Sotsiaaltöötaja on abivahend. Ta on ka inimene nagu sina.

Kas teadsid, et koduõde võib käia abiks kuni kaks korda päevas?

Lapsevanemad ehitavad Harku valda uue kogukonnaküla autistidele

Õiguskantsler analüüsis KOV-ide eksimusi sotsiaalteenuste osutamisel

Viimsi Raamatukogu
A 0 0 6 5 6 0

MAI 2019

PUUTEPUNKTID

SÕLTUMATU AJAKIRI, MIS VÕITLEB ERIVAJADUSTEGA INIMESTE ÕIGUSTE EEST
KÕIK EESTI PUUETEGA INIMESED, NENDE LÄHEDASED JA NENDEGA TEGELEVAD SPETSIALISTID – ÜHINEGE!
Nr 78

Heiko Kruusi

Elu tuleb nüüd võtta sellisena. Ja olla siiski õnnelik.

Miks on nii?

Juba kahes ajakirjas järjest räägivad emad, kui valusad mälestused on neil aegadest, mil nende raskes seisus laps, olgu suur või väike, on olnud haiglas meedikute hoole all ja nad ise on olnud infosulus. Jah, muidugi on meedikud seisukorda kommenteerides öelnud midagi umbes sellist, et nad ei saa midagi öelda, midagi head siin ei ole, oodaku, eks hiljem selgub. Ka haigla sotsiaaltöötajast pole olnud abi – võib-olla pole haige lähedased lihtsalt ise osanud teda otsida või õigeid küsimusi esitada.

Selles ajakirjas räägib teises maailma otsas avariisse sattunud Silvia ema kontrastsetest mälestustest arengumaade hulka kuuluvas Kambodža haiglas ja Eesti ühes paremas suurhaiglas kogetu kohta. Eelmises ajakirjas jutustas sügavalt enneaegsena sündinud Aurelia ema, kuidas tema õlekõrreks lastehaiglas sai üks meditsiiniõde, kel vahel oli aega temaga rääkida.

Mõlemad emad ütlevad, et mõistavad täielikult, et meedikutel on kiire, nende töö on tähtis ja paanikas lähedased võivad vahel esitada ka „rumalaid" küsimusi. Lähedased ju ei ole asjadega kursis, nende jaoks on see esimene kord, kui midagi sellist on juhtunud. Samas soovivad nad kõigest hingest head: tahavad kaasa aidata, et lähedasel oleks võimalikult hea ja neist oleks keerulises olukorras võimalikult palju kasu. Vastus, et hoidku nad nüüd mõnda aega eemale, sest küll edaspidi saavad teda veel terve elu hooldada, ei tee olukorda ilmselt kellegi jaoks paremaks.

Mis siis ikkagi takistab meedikutel meie haiglates tööd korraldamast nii, et lähedased ei peaks kogema enda tühisust, rumalust ja ebavajalikkust?

Tiina Kangro
peatoimetaja

Heiko Kruusi

Tublidele puudega laste emadele ja kasuemadele

Maikuu on emadepäeva kuu. Ja kuigi ajakirja levisse mineku nädalaks on emadepäeva pühapäev juba seljataha jäänud, tervitame Puutepunktide toimetuse poolt kõiki puudega laste emasid parimate soovidega!

Kallid emmed! Teie oletegi need kõige tublimad ja kõige ilusamad emmed kogu Eestis!

Mõelge, milline oleks elu, kui teie ei teeks iga päev seda, mida teete. Oma sageli nii rasket, aga tänuväärset, tegelikult asendamatut tööd!

Samas meie soovitus on, kallid emmed, et ärge unustage selle töö tegemise keerises ka iseendid! Püüdke leida kauneid hetki ka endale, see aitab vastu pidada! Kasutage teenuseid (lapsehoid, tugiisik, intervallhoid jne), mida riik ja omavalitsused pakuvad. Ärge kohkuge, kui esimesel hetkel tundub, et paksust bürokraatiast pole võimalik läbi hammustada. Või et teenused, mida pakutakse, pole küllalt head. Viimasel juhul pakkuge end appi neid paremaks tegema ja kasutage neid siis. Uskuge, see tasub end küllaga ära.

Sest süda peab olema rahul – ja samas peab saama ka ise puhata. Vahel on puhkus ka see, kui lapse hooldamisele vahelduseks saab tegeleda tööga. Muidugi ka hobidega, sõpradega. Püüdke hoida tasakaalu tähelepanu vahel, mida osutate oma puudega lapsele ja iseendale. Uskuge, sellest võidab lõpuks ka laps!

Jõudu, jaksu ja vastupidamist teile, kallid emmed!

PUUTEPUNKTID

Ilmub alates oktoobrist 2011
Väljaandja MTÜ Puutepunktid
Registrikood 80334985
A/a EE452200221053907379
E-post info@puutepunkt.ee
Tellimine www.puutepunkt.ee

© OÜ Haridusmeedia 2019
Peatoimetaja Tiina Kangro
Toimetaja Anne Lill
Kujundaja Heiko Kruusi
Keeletoimetaja Kaja Randam
Trükiarv 8900

Viimsi Raamatukogu

Sotsiaaltöötaja on abivahend. Ja ta on inimene nagu sina

Vida Press

Õnneks on järjest rohkem kuulda sotsiaal- ja lastekaitsetöötajatest, keda kohalikud elanikud kiidavad heatahtlikkuse ja asjatundlikkuse eest. Samas jagub jätkuvalt olukordi, kus inimesed ei suuda sotsiaalteenuste vallas kuidagi läbi rammida kohaliku omavalitsuse tulemüürist.

Täisealise puudega lapse ema tunnistas hiljuti Puutepunktidele, et võtab iga kord peotäie rahusteid, kui seisab ees valla sotsiaaltöötajaga kohtumine. Paljud omastehooldajad ongi veendunud, et teenuseid pole mõtet küsimagi minna, sest neid niikuinii ei saa.

Üks ligi 30 aastat lamavat last hooldanud ema kirjeldas hiljuti sotsiaalmeedias käiku valla sotsiaalosakonda. „Küsisin, kas saaks korragi kuus mõne inimese paariks tunniks poja juurde. Varem aitas meid vanaema, aga tema lahkus hiljuti teise ilma. Nüüd ei pääse ma üldse kodust välja," kurtis ta sotsiaaltöötajale. Too olevat selle peale ohanud ja öelnud: see saab väga raske olema! „Tulin siis ära ja rohkem ma küsima ei lähe!" tegi ema järelduse.

Ometi ei öelnud sotsiaaltöötaja talle, et abi ei saa. Ta ütles, et see saab olema raske! Kes on öelnud, et sotsiaaltöö on kerge? Aga selle töö tegemine on omavalitsuste seaduslik kohustus. Järelikult ei ole küsimus selles, kas teenust osutada on kerge või raske, vaid selles, et inimene taotleb abi ning vald peab seda andma, kui seadus nii ette

näeb. Emal, kes hooldab oma lamavat last, on kahtlusteta õigus taotleda sotsiaalteenuseid.

Vaja on lahendust

Isegi kui asjad ei suju ning varasemast ajast on halbu kogemusi, ei tasuks võtta linna või valla sotsiaaltöötajat kui kedagi, kes on ülemuslik ja kellel on teie üle võim. Sotsiaaltöötaja on üksnes abivahend selleks, et abivajajad saaksid vajalikku abi.

Sotsiaaltöötaja ei ole võetud tööle võimu realiseerima, vaid kasutama oma erialateadmisi selleks, et teie ja teised teie olukorras inimesed saaksid seadusega ette nähtud tuge, mille pakkumist seadus omavalitsustelt nõuab. Sotsiaaltöötaja ülesanne on juhatada abivajaja punktist A (probleem) punkti B, C või D (olukorra lahendamine). Ja siin on kindlad protseduurid.

Esiteks tuleb abivajajal avaldada soovi abi saada ja olla koostöövalmis lahenduste leidmisel. Kui inimene juba ette teab, et abi niikuinii ei saa, siis pole tõepoolest mõtet küsima minnagi. Aga teatavasti pole lahendamatuid olukordi olemas. Seda võiks sotsiaaltöötajale kohe alguses selgelt välja öelda: ma vajan lahendust ja panustan selle leidmisse!

Suhelge kirjalikult

Kui tõesti juhtub, et sotsiaaltöötaja ei ole koostöövalmis ning asjaajamine ei suju, tuleks võtta ka ise juriidilisem hoiak: teha endale laias laastus selgeks, mida ütleb seadus, ja suhelda vallamajaga meili teel (mitte suusõnaliselt). See distsiplineerib ka sotsiaaltöötajat ning hiljem on võtta tõendusmaterjal, millega ennast kaitsta, kui teie õigusi on rikutud ja on vaja vaielda.

Alati on võimalik leida keegi, kes annaks nõu: pöörduda puuetega inimeste koja, mõne ühingu, sotsiaalministeeriumi, õiguskantsleri poole. Uskuge, teile antakse hea meelega nõu!

Ja veelkord: kõige tähtsam on olla konkreetne, väljendada selgelt oma vajadusi ja küsida, mida saate omalt poolt kiire lahenduse leidmiseks ära teha.

Võib ju unistada ja loota, et kunagi saabub aeg, mil kõik vajalik tuleb küsimata ja ise teie juurde, aga kindlam on olla konkreetne ja härjal sarvist haarata. Võtke sotsiaaltöötajat kui oma abivahendit, mida te hästi hoiate. ***Tiina Kangro***

Kas sinul võiks abi olla

Paljud terviseprobleemidega inimesed kurdavad sotsiaalteenuste vähesuse üle, aga vähesed teavad, et arsti saatekirjaga saab kodus elava inimese juures kuni kaks korda päevas abiks käia koduõde.

Tänapäeval on tavaline, et tervishoiutöötajad kodusid ei külasta ning kiirabi kutsutakse vaid erakorralistel juhtudel. Ka perearsti meeskonnas töötav pereõde teeb pigem ühekordseid visiite, näiteks kui on tarvis kodus võtta vereanalüüsi, inimene on ägedalt haigestunud või perre on sündinud beebi.

Kui inimene vajab aga pikemat aega õendusabi, siis saab ta olla oma seisundist lähtudes koduõe regulaarse hoole all ja seda oma kodus. Ravikindlustatud inimesed saavad koduõendust haigekassa kulul ega pea teenuse eest isegi omaosalust tasuma.

Kellele mõeldud?

Vajadus koduse õendusabi järele suureneb vanuse kasvades, igapäevatoimingute tegemise võime vähenedes, kognitiivse seisundi halvenedes, mitmesuguste haiguste hulga suurenedes, aga ka olukorras, kus sotsiaalteenused pole kättesaadavad.

Koduõenduse teenus on mõeldud inimesele, kes ei vaja aktiivravi ega pea viibima haiglas, kuid kel terviseseisund ei võimalda iseseisvalt kodus toime tulla. Selline inimene vajab õendusabi või -nõustamist terviseseisundist lähtudes, samuti siis, kui tal on liikumistakistus või muudel põhjustel raskusi kodust väljapääsemisega ja tervishoiuasutuse külastamisega.

Teame ju kõik, et kodus viibimine on inimese jaoks parim võimalus oma iseseisvust ja elukvaliteeti säilitada või ka parandada. Koduõe töö võimaldabki ennetada seisundi halvenemist ja tüsistuste teket ning parandab toimetulekut. Hästi korraldatud koduõenduse korral on võimalik haigestunud inimene haiglaravilt kiiremini kodusele ravile kirjutada ja ennetada ka taas haiglasse sattumist. Ja seda kogu elukaare ulatuses, nii nooremate kui ka vanemate inimeste puhul.

Koduõe teenust kasutavad Eestis peamiselt eakad. Ometi võib sellest abi olla ka noorematel puudega või haiguse-trauma järel taastuvatel inimestel. Vida Press

Kui inimesel on olemas omaksed ja tugivõrgustik, siis vajavad nemadki sageli hooldamise alal õpetust, toetust ja abistamist. Haigete hooldajad võivad ise suure hoolduskoormuse ja läbipõlemise tõttu riskigruppi sattuda.

Parimad tulemused õendushoolduses saadakse siis, kui vajadusel kaasatakse hoolekandesüsteemi esindajad.

koduõendusteenusest?

Kellele on mõeldud koduõendusteenus?

- Kroonilisi haigusi põdevad inimesed, kes ei vaja pidevat arstlikku kontrolli, vaid õendustoiminguid ja nõustamist igapäevaseks toimetulekuks.
- Patsiendid, kelle ägedast haigestumisest tingitud seisund on stabiliseerunud ning kes ei vaja enam ravi statsionaaris. Näiteks saadetakse inimene pärast edukat operatsiooni kiiresti haiglast koju, ta ei vaja enam aktiivravi, kuid tal on tarvis kodust professionaalset järelravi.
- Traumajärgsed patsiendid, kelle paranemine on sageli pikaajaline, nad vajavad õendustoiminguid, kuid piiratud liikumise tõttu on neil raske sageli tervishoiuasutust külastada.
- Elu lõpufaasis inimesed, kes vajavad õendustoiminguid ning kelle hooldamiseks on lähedastel tarvis juhendamist.
- Inimesed, kelle jaoks kodune õendusabi võimaldab ennetada haiglaravile, sh õendushaiglasse sattumist.

Mida koduõde teeb?

Koduõde pakub kõiki õendustoiminguid, mida on võimalik kodustes tingimustes teha, näiteks

- haavaravi (sidumist), lamatiste ravi ja profülaktikat, õmbluste eemaldamist;
- vererõhu ja veresuhkru taseme mõõtmist;
- põiekateetri paigaldamist, põie püsikateetri hooldust ja vahetust;
- arsti määratud ravimite jaotamist ja manustamise jälgimist/teostamist, sh süstimist ja tilkinfusioone;
- patsiendi ja tema lähedaste tervisealast nõustamist ja juhendamist;
- vähihaigele sümptomaatilist ravi vaevuste leevendamiseks jms.

Mitte ainult eakatele

Kuigi senises praktikas on koduõenduse klient pigem eakas inimene, võib õendusabi vajadus tekkida igas vanuses.

Teenuse saamiseks ei pea inimene elama üksinda, nagu vahel seatakse sotsiaalteenuste saamise eelduseks. Tal võib olla lähedane või lähedased ning ka nemad vajavad õpetamist, nõustamist ja abi.

Veel on hea teada, et koduõendusteenuse saamiseks ei pea inimesel olema sugugi ainult keerukate meditsiiniprotseduuride vajadus, sest sageli ei osata ise õigesti mõõta ka vererõhku, pidada toitumis-, vererõhu- või sümptomipäevikut jne.

Meeldetuletamist võib vajada ka ravimite regulaarse võtmise või manustamise tähtsus. Nii on näiteks dementsel inimesel paremaid ja halvemaid päevi – mõnikord tuleb ta päris hästi toime ja tundub igapäevatoimingutest päris hästi aru saavat, teisel päeval on segaduses või ärevuses, ei tunne ära lähedasi ja keeldub kõigest. Kui koduõde käib regulaarselt tema juures, saab ta eratib üks aasta, kui sellele pole märgitud lühemat aega. Seega inimesel on võimalik teenust kasutada kuni aasta jooksul ning kui vajadus püsib, saab arst saatekirja uuendada. Arst võib saatekirja väljastada nii e-kujul kui ka paberil.

Inimesel, keda hakatakse peagi haiglast koju saatma ja kes vajab jätkuvat õendusabi, tasuks veel haiglas viibides küsida arstilt koduõe jaoks saatekirja või anda vajadusest märku haigla sotsiaaltöötajale, kes sel juhul suhtleb arstiga ise. Sest selge see, et kui meedikud on haiglas oma töö väga hästi teinud, aga inimesel püsib pärast koju pääsemist suur õendushooldusvajadus, ei pruugi ta üksi või lähedaste toel kõigi protseduuridega piisavalt hästi toime tulla. Siin tulebki appi koduõde, kes jätkab ravi professionaalsete oskustega.

Hea on ka see, et koduõendusabi saab kiiresti: teenusele pääsemise järjekorra maksimaalne pikkus on kaks nädalat.

Tahaksin veel rõhutada, et võiksime märgata ka üksikut naabrimemme, kes palub oma jalahaavandit siduda, või teisi lähikondlasi, kelle tervisevajadused käivad neile üle jõu. Kuna koduõendusteenus on haigekassa raviteenuste nimekirjas

Kuidas teenust saab?

pooletult olukorda hinnata, aidates nii inimest ennast kui ka nõustada ta lähedasi. Samuti võib koduõde vajadusel kaasata teisi tervishoiuspetsialiste ning inimene ei jää terviseseisundi halvenemise korral õigeaegse abita.

Kindlasti on koduõest abi kodus sureva inimese ja lähedaste toetamisel.

Ravikindlustatud inimesele on koduõe teenus tasuta – see tähendab, et teenuse eest tasub haigekassa. Kui inimesel puudub ravikindlustus, saab ta pöörduda kohaliku omavalitsuse poole, kes võib leida võimalused teenuse eest tasuda.

Koduõendusteenuse hind ei kata eelnevalt arsti määratud krooniliste haiguste retseptiravimite ja meditsiiniseadmete kaardiga määratud meditsiiniseadmete kulusid, need, õigemini nende omaosalus, tuleb inimesel endal kanda.

Koduõendusteenust saab perearsti või eriarsti (sealhulgas haigla arsti) saatekirja alusel. Saatekiri keh-

olemas, siis tasuks teenusevajadusest anda märku inimese perearstile, pereõele või omavalitsuse sotsiaaltöötajale.

Kuni kaks korda päevas

Koduõde tuleb inimese tegelikku elukohta ja ehk on kasulik teada, et sissekirjutus pole seejuures oluline. Koduõde võib käia inimest külastamas ka hooldekodus või muus paigas, mis on inimesele mingil ajal kodu eest. Kodune eluruum peab vastama siiski elementaarsetele hügieeninõuetele ning inimene ja/või ta lähedased peavad olema koduõenduse teenusega nõus.

Õde saab patsiendi juures käia vajadusest lähtudes, kuid mitte sagedamini kui kaks korda päevas. Kõik visiidid toimuvad tööpäeviti. Muudel aegadel on tegemist juba valvevisiitidega nende patsientide juurde, kes kindlasti vajavad regulaarset toimingut, näiteks tilkinfusioone, ning sellised hädavajalikud visiidid tuleb õega eraldi kokku leppida.

Kodus saab koduõde pakkuda selliseid teenuseid, milleks ei ole vaja eriseadmeid ning mille maht ei eelda patsiendi viibimist statsionaarses õendusabiosakonnas.

Mida koduõde teeb?

Koduõde lähtub arsti saatekirjast, patsiendi terviseseisundist ja vajadustest.

Esimesel visiidil sõlmitakse tervishoiuteenuse osutaja ja patsiendi vahel koduõenduse osutamise leping. Kokku lepitakse ka viisid, kuidas õde saab inimesega ühendust, kuidas ta koju sisse pääseb ning millal ta järgmisel korral tuleb.

Esimesel visiidil hindab koduõde inimese seisundit, määratleb, millised õendusvajadused tal on, ning koostab õendusplaani. Seda teeb koduõde üksi või koos vanemõega. Õendusplaanis püstitatakse eesmärgid, milliste tulemusteni hoolduses jõuda soovitakse ning millised tegevused, millise sagedusega või milliste vajalike spetsialistide (näiteks arst, sotsiaaltöötaja, hooldaja jne) kaasamine selleks on vajalik.

Kui on vaja, teeb koduõde kõiki protseduure, mis on tema pädevuses. Koos inimese ja tema lähedastega püütakse kohandada tema jaoks turvaline ümbrus, määratleda ja sobitada õiged abivahendid ja õpetada neid ka kasutama.

Koduõde suhtleb vajadusel raviarstiga ja dokumenteerib kogu oma tegevuse õendusloos.

Mida koduõde ei tee?

Kui inimene on nii raskelt haige, et vajab sagedast ehk rohkem kui kaks korda päevas või pidevat õendushooldust, siis tuleks tal mõelda stat-

Koduõde võib käia inimese juures isegi kaks korda päevas. Teenuse saamiseks on vaja pere-, haigla- või eriarsti saatekirja. Vida Press

Koduõed tegutsevad kogu Eestis

Haigekassa kodulehelt saab infot ka selle kohta, millised asutused millistes Eesti piirkondades koduõendusteenust pakuvad.

Õendusabi lehekülg asub aadressil www.haigekassa.ee/oendusabi. Lehe ülal paremas ääres on link „Õendusabi partnerid", millele klikkides avaneb nimekiri, kust leiab kõik asutused, kes statsionaarset või koduõendusabi osutavad, samuti nende tegutsemispiirkonnad valla täpsusega ja kontaktid.

Haigekassa rahastatud koduõendust pakub 44 asutust kõigis viieteistkümnes maakonnas. Teenusepakkujate seas on vaid koduõendusega tegelevaid väiksemaid ja suuremaid eraettevõtteid, aga koduõendust pakuvad ka paljud hooldekodud, haiglad ja perearstikeskused. Näiteks võib koduõe tellida Benita kodust Harjumaal või Käru Südamekodust Türi vallas, Tallinna diakooniahaiglast või Vähihaigete Toetusravi SA-st, mille koduõed tegutsevad 11 linnas-vallas üle Eesti.

Haigekassa kodulehel olev interaktiivne kaart võimaldab mugavalt leida lähima koduõendusteenuse pakkuja ja temaga ühendust võtta.

sionaari (haiglasse?) minekule, sest koduõde ei suuda nii mahukat abi kodustes tingimustes tagada.

Samuti ei ole kõiki diagnostilisi või raviprotseduure kodus võimalik teha ning nende jaoks on tarvis haiglatingimusi ja erivahendeid. Selle alla kuulub näiteks keemiaravi.

Kui inimene vajab erakorralist abi, siis tuleb helistada häirekeskusse, kes vajadusel saadab välja kiirabi. Koduõde annab erakorralist abi vaid juhul, kui vajadus tekib tema teenindataval patsiendil visiidi ajal.

Koduõde oskab ja saab võtta ka analüüse, aga ta ei saa neid toimetada laborisse, selleks tuleb pöörduda oma perearstikeskuse pereõe poole.

Samuti ei tee koduõde hooldustoiminguid (näiteks pesemine, mähkmete vahetamine, toitmine), neid teevad hooldustöötaja või lähedased. Koduõde ei korista, ei osta süüa ega ravimeid, ei pese pesu jne – isiku- ja koduteenuseid korraldavad omavalitsuse hooldusjuhid ja sotsiaaltöötajad.

Ja veel üks tingimus on, et koduõde ei saa õendusteenust osutada talle endale ebaturvalises või ohtlikus keskkonnas.

Kes on koduõed?

Koduõde on õde, kes on kantud tervishoiuregistrisse, kel on üldõe/eriõe kvalifikatsioon ja kes on saanud spetsiaalse väljaõppe õendusteenuste pakkumiseks patsiendi kodus. Koduõde koolitab end igal aastal vähemalt 60 tunni ulatuses, et hoida end kursis tervishoiu suundadega ja olla igati pädev spetsialist.

Koduõde teeb koostööd perearstide ja sotsiaalosakondadega. Kõige olulisemaks liikmeks tema meeskonnas on aga alati patsient.

Andra Õismaa
AS-i Medicum Tervishoiuteenused
õendus- ja koolitusjuht

Andra Õismaa: Medicumis võtame koduõendust väga tõsiselt

Tallinnas ja Harjumaal tegutsevas Medicumi kontsernis osutab koduõendusteenust selleks loodud osaühing Koduõde. Kuidas see täpsemalt käib?

„Meil töötab põhikohaga üle 30 koduõe, osa neist juba 2002. aastast, mil koduõendusega Eestis alustati," räägib Medicumi õendus- ja koolitusjuht Andra Õismaa.

„Kanname igakuiselt hoolt sadade inimeste eest, kes vajavad õendusabi oma kodus. Igas kalendrikuus teevad meie õed tuhandeid koduvisiite. Meie tööpiirkond on Tallinn, aga meil on patsiente ka linnapiiri taga Harjumaal," lisab ta.

Nagu näitavad ka üldised statistilised andmed, on ka OÜ Koduõe patsient pigem eakas inimene, enamikul juhtudel üle 75-aastane. Vaid vähestel juhtudel on tellitud koduõe teenust noorematele inimestele.

Õismaa on kindel, et koduõest oleks abi ka paljudel noorematel inimestel, näiteks sel ajal, kui nad paranevad traumast, samuti puudega inimestel, kes vajavad õendustoiminguid. Tema arvates võib põhjus olla ka selles, et inimesed lihtsalt veel ei tea sellest võimalusest. „Palju juttu on sotsiaalteenustest, inimesed taotlevad hooldajat, isiklikku abistajat või koduteenust. Vähem teatakse koduõendusest, mis on meditsiiniteenus ja pealegi omaosaluseta," räägib Õismaa.

„Samas pole meil keskmist patsienti, igaüks on oma eriliste vajadustega indiviid ja meie jaoks tähtis," rõhutab ta.

„Mõned patsiendid on meie õdede hoole all juba aastaid ja ütlevad, et on

Koduõenduse teema pakkus välja Medicumi õendusjuht Andra Õismaa. Tema meelest teavad inimesed sellest võimalusest veel liiga vähe. Erakogu

väga rahul „oma õega". Teistele jõuame olla toeks elu rasketel perioodidel või siis viimastel päevadel-nädalatel. See ei ole alati kerge, eriti kui inimese elu on lõpusirgel, aga ka siis, kui tal süveneb dementsus ja muutub maailmast arusaamine. Meie õed on aga professionaalsed ja valmis ka keerulisteks olukordadeks. Igal juhul püüame alati leida patsiendile ja tema lähedastele sobivaima lahenduse ning pakkuda parimat inimlikku õendusabi," kirjeldab Andra Õismaa koduõdede tööd.

Uuri lähemalt

- www.medicum.ee/koduoendusteenus
- Tel 650 5092
- E-post koduode@medicum.ee

PUUTEPUNKT

Me
ii a

ei tea gi ette

Evelin Ehmest

Silvial oli hea haridus ja huvitav töö, mis pakkus rohkelt võimalusi areneda ning ametiredelil edasi liikuda. Ta tegeles laulmise ja tantsimisega, pidas lugu liikumisest – rattasõidust, suusatamisest, matkamisest jms. Juba bakalaureuseõppe ajal tutvus ta oma elukaaslasega, kes oli hingelt samast puust ning toetas teda kõikides ta ettevõtmistes.

Kümme aastat tagasi, Tallinna tehnikaülikooli majandusteaduskonna magistrantuuri lõpuaktusel, oli Silvial *cum laude* lõpetajana au pidada oma kursuse nimel lõpukõne. Muu kõrval soovitas vastne ärirahanduse magister saali kogunenud kuulajatel märgata elu ettesöödetud vihjeid ning puudujääke enda ümber, et neid siis täie vastutustundega parandama asuda.

Kahe ja poole aasta jooksul pärast seda tähendusrikast kõnet sai Silvia ise elult hulga mõistaandmisi, mille olemusest ta aga alles hiljem on hakanud aru saama. Kergemad kukkumised, mis siiski marrastuste tõttu traumapunkti viisid, isegi mõned luumurrud. Kord läks Silvia töökaaslasega Kolga lahele skuutriga sõitma ja merel juhtus õnnetus, päästjad käisid öösel helikopteriga merehädalisi otsimas, teadmata sedagi, kas otsitakse terveid inimesi või uppunuid.

„Võib-olla pidanuks ma end rohkem hoidma, ettevaatlikum olema. Mina neist vihjetest igatahes õppust ei võtnud. Teisest küljest – need olid ju ikkagi üksikud õnnetud juhtumid, enamasti läks kõik viperusteta. Ja ma seiklesin koos elukaaslase ja sõpradega ikka kõvasti, isegi talvel pakasega käisime matkamas ja ööbisime sõjaväetelgis. Kui sa midagi ei tee, siis sa ju ei elagi!“ räägib Silvia. Ta pole senimaani veendunud, kas nende väiksemate traumade ja äparduste järel elustiili muutes, tasem ja targu toimetades oleks saatus säästnud teda katastroofist, mille ta elas üle 2011. aasta novembris.

„Ja siis läkski nii, et elu söötis mulle ette lahtise koljuluumurru, millele järgnes kaks kuud koomas olemist,“ jätkab Silvia.

„See oli juba tõeliselt massiivne vihje, millest püüan end nüüd kogu oma vaimujõu ja kõigi säilinud võimetega „läbi närida“. Trauma tõttu sai kõige rohkem viga parem ajupoolkera, mistõttu mul tekkis vasaku kehapoole halvatus. Kuigi tugev ajuturse põhjustas esialgu ka parema kehapoole halvatuse. Kümnenda kraniaalnärvi (uitnärv; peaajunärv, mis osaleb allapoole jäävate organite toimimise regulatsioonis – *toim*) kahjustus ei lasknud mul kaks aastat neelata. Pool aastat kestnud häälepaelte halvatuse ja siiani osaliselt halvatud kurgu-, keele- ja põselihaste tõttu on mul praeguseni kõnetakistus. Mul on hääldamisraskused ja hääletooni defekt. Nüüd õpin arvukate terapeutide juhendamisel kõndima, vasakut kätt liikuma ärgitama ning normaalse hääletooniga ja selgelt rääkima.“ ***Puutepunktid***

Erakogu

Silvia uus ja täiest

Tallinlanna Silvia Viidik (34) elas seitse ja pool aastat tagasi toimunud õnnetuseni aktiivset ja sisukat elu. Täpselt nagu teised temaealised, kel soov elus palju ära teha, lähemat ja kaugemat maailma tundma õppida ning aina uut ja põnevat kogeda. Elul olid aga teistsugused plaanid. Siit algas Silvia uus ja teistsugune elu.

Kaunil suvepäeval kümme aastat tagasi lõpetas Silvia kiitusega Tallinna tehnikaülikooli ärirahanduse magistrantuuri. Erakogu

Bakalaureuseõppe lõpetas Silvia Tallinna tehnikaülikoolis logistika alal. Erialase tööga alustas ta juba tudengina ning pärast diplomi saamist asus täiskohaga ametisse Eesti Postis. Õpingud jätkusid tehnikaülikoolis ärirahanduse magistrantuuris ning Erasmuse programmi vahendusel õnnestus tal läbida aastane magistriõpe Amsterdami ülikoolis. Seda aastat peab Silvia oma senise elu kõige ilusamaks, teadmisterikkamaks, värvikamaks ja elamusterohkemaks ajaks.

Ka mitme Hollandis leitud sõbraga suhtleb ta tänini, mis sest, et riigipiirid ja maailmamered on õpingukaaslased üksteisest eemale viinud.

Silvia sõnul oli juba Hollandis viibimine silmi avav, sest sealse rahva vabameelsus ning üldse täiesti teistsugune meelelaad ja ellusuhtumine tekitasid imetlust. „Toon kas või sellise näite. Päikest pole Madalmaades üleliia palju ning selle vähesegi püüdmiseks on hollandlased ehitanud kodudele suured aknad. Õhtuhämaruse saabudes lülitavad nad tubades sisse hulgaliselt valgusteid, aga kardinaid ette ei tõmba – mistõttu kulgeb nende elu tänaval liikujate silmis justkui näitelaval. Aga kui keegi möödujatest midagi ebasündsat tunnistama juhtub, peavad nad seda silmitseja enda süüks: mis ta siis vaatab, kui ei meeldi!“

Osa õpingutest läbis Silvia Amsterdami ülikoolis, seda aega peab ta isiklikus arengus murranguliseks. Erakogu

teistsugune elu

Pärast magistrantuuri lõpetamist töötas Silvia kaks aastat Äripäevas börsianalüütikuna ning seejärel piiriturgude aktsiafondi investeerimisanalüütikuna varahaldusettevõttes. Silvia sõnul oli just viimane töö tema jaoks unistuste amet.

Töö kõrvalt tegeles Silvia hobidega. Ta tegi innukalt sporti, laulis mitmes kooris ja vokaalansamblis, sealhulgas väärikas Horre Zeigeri bigbändis. Esines kontsertidel ning võttis laulja ja tantsijana osa laulu- ja tantsupidudest. Reisis koos elukaaslasega, kui selleks vähegi mahti tekkis.

2011. aasta hilissügisesse kavandatud Kambodža reis oli Silvia esimene pikem sõit väljapoole Euroopat. Ees terendas kolm nädalat eksootikat, põnevaid avastusi ja seiklusi. Peale Kambodža taheti ära käia Vietnamis ja Tais. Teele asuti neljakesi, lisaks Silviale ja ta elukaaslasele oli seltskonnas veel kaks noort meest. Teejuhiks ja nõuandjaks oli ühe reisikaaslase Kambodžas elava õe abikaasa.

Nädalajagu reisi oli möödas, pärast hommikust värskendust hotelli basseinis veetsid noored päeva esimese poole Sihanoukville'i supelrannas. Keskpäeval otsustati sõita restorani keha kinnitama. Laenutusest hangitud rolleritel asuti mööda India ookeani äärset rannikumaanteed teele. Tee oli kurviline ja kulges looduses. Mehed otsustasid väikese metsapeatuse teha, kuid Silvia jätkas sõitu ning kadus hetke pärast järgmise käänaku taha.

> “ Ja siis see juhtus. Mis täpselt, ei tea keegi. Ta lamas asfaldil vereloigus, kiiver oli peast lennanud.

Ja siis see juhtus. Mis täpselt, ei tea keegi.

Õnnetus maanteel

Kui kaaslased Silviale järele jõudsid, leidsid nad eest šokeeriva vaatepildi. Naine lamas asfaldil vereloigus, kiiver oli peast lennanud ja jätnud lõua alla sügavad siniseks kiskuvad vorbid. Pärast rollerilt kukkumist oli suveriietes Silvia ilmselt pikalt mööda maad lohisenud. Ta ise ütleb selle kohta naljatamisi, et jah, jättis ta sinna maanteele lahkelt oma DNA-proove.

Koljuluumurru põhjustatud ajutrauma tõttu Silvia ise neid sündmusi ei mäleta. Tema mälus mattus õnnetus ja ka paar järgnevat kuud pikaks ajaks tihkesse unustuse uttu. See udu hakkas küll aja möödudes tasapisi hõrenema, aga mälu taastus üksnes laiguti, tal on siiani raske vahet teha, kas teadvuses tärkavad infokillukesed on pärit tegelikkusest või kellegi teise käest kuuldust.

Seda on reisikaaslased Silviale küll rääkinud, et kui nad kurvi taha jõudsid, ümbritses teda juba trobikond kohalikke. Ükski neist ei rääkinud inglise keelt ning ilmselt polnud kellelgi ka tahtmist seletada võõramaalastele, mida nad traagilise juhtumi kohta teadsid. Võib oletada, et tegemist oli autoavariiga.

Reisikaaslased kutsusid välja kiirabi ning Silvia viidi Sihanoukville'i haiglasse. Seal aga leiti, et vigastused on nii tõsised, et kohapeal teda aidata ei saa. Silvia otsustati viia pealinna Phnom Penhi erahaiglasse Royal Rattanak Hospitali, kus sel päeval oli valves neurokirurg dr Sochan. Tegu on kõrgelt kvalifitseeritud ja kogenud arstiga, kes on õppinud Euroopa ja USA ülikoolides ning stažeerinud maailma tippkeskustes. Juhtumisi oli tal just sel laupäeva-

> “ Esialgu oli ta veel abitumas seisus kui äsjasündinud laps.

sel päeval sünnipäev ning tänu sellele, et Silviat opereeris selline tippspetsialist, võib Silviagi sama päeva tinglikult oma teiseks sünnipäevaks nimetada. Silvia on oma elupäästjaga senimaani kirjavahetuses.

Kaitseingel

„Esialgu tuli aga minu kaitseinglitel mu elushoidmisega siiski palehigis vaeva näha," räägib Silvia.

„Sõit rannikult sisemaale kestis seitse tundi, mis kahtlemata halvendas mu olukorda, sest ajutraumade korral loeb iga minut, mis jääb õnnetuse ja abi vahele. Minul kulus operatsioonituppa jõudmiseks neid „minuteid" ikka omajagu. Lõikus vältas viis tundi. Lisaks koljukildude väljaõngitsemisele ajumassist sättis kirurg traumapiirkonna kolju tagasi loomulikku vormi ja neetis luutükid klambritega kinni. Operatsiooniks viidi mind kunstlikku koomasse. Mõne päeva pärast, kui mind ärata-da püüti, vajusin aga kaheks kuuks päris koomasse. Väga palju elulootust mulle sel ajal ei prognoositud," kirjeldab Silvia kogu ta elu muutnud sündmusi.

Mõni nädal hiljem kutsuti Silviale järele sel ajal Taanis viibinud Saksa rahvusest meditsiinilise meeskonnaga Air Ambulance'i kiirabilennuk ja naine toodi Tallinna Põhja-Eesti regionaalhaigla neurointensiivravi osakonda.

Silvia räägib, et kuigi tal oli reisikindlustus tehtud igaks juhuks küllalt suurele summale, siis sellest rahast haiglakuludele lisaks

enam eritranspordi eest maksmiseks ei jätkunud. Silvia perel ei jäänud muud üle, kui korraldada sõprade-tuttavate seas rahakogumine, et ta kodumaale tagasi tuua. „Olen õnnistatud suure südamega sõpradega, tänu neile sai lennukiarve tasutud. Nii halvas seisus haiget poleks olnud mõeldav kaugelt koju tuua ühelgi muul viisil kui meedikute järelevalve all ja erilennukiga," ütleb Silvia.

Ärkamine

Jaanuari keskel, niipea kui Silvia suutis juba hingamisaparaadi abita hingata, saadeti ta Mustamäe haiglast Keila taastusravikeskusse. Ta oli endiselt koomas.

Koomast ärkamine oli Silvia sõnul pikk ja vaevaline ning ka pärast seda kulus hulk aega enne, kui kogu tõde juhtunust ja oma seisukorrast talle pärale hakkas jõudma. Alguses oli meeltes ja mõtetes kõik üks ähmane segapuder.

Füüsilises mõttes oli Silvia esialgu veel abitumas seisus kui äsjasündinud laps. Ta ei suutnud isegi neelata ega häält teha. Tuli õppida uuesti pead hoidma, end pöörama, istuma.

Iga taas omandatud võime taga on tema enda ning paljude terapeutide vaevarikas töö ja visa treening. Silvia meenutab, kuidas füsioterapeut teda Keilas istuma õpetas – ta protestis ja punnis vastu nii kuis jaksas, nuttis, sest olematute jõuvarudega keha istuvas asendis hoida tundus talle talumatu. Ema ja elukaaslane meelitasid Silviat isegi maiustustega ratastoolis istuma.

Pärast kolmekuulist taastusravi Keilas oli Silvia poolteist kuud ravil Haapsalu neuroloogilise rehabilitatsiooni keskuses. Mõlemas haiglas ostsid naise lähedased nii ravipäevi kui ka teraapiaid haigekassa tasustatavale omalt poolt lisaks. Juba dr Sochan oli Silviat kodu poole teele saates rõhutanud, et esimesel kuuel kuul pärast ajutraumat on taastusravi kõige tulemuslikum ning seda aega ei tohi raisku lasta. Nad üritasidki seda aega maksimaalselt ära kasutada.

Silvia ja kogu ta pere on keskendunud taastusravile, et kasutada ära kõik võimalused. Pildil hetk treeningult kõnnirobotil Haapsalu neuroloogilise rehabilitatsiooni keskuses. Erakogu

> "Leppida tuleb tõdemusega, et kõik funktsioonid ei taastugi.

13. juunil 2012, oma 28. sünnipäeval ja ligi seitse kuud pärast reisile minekut, jõudis Silvia viimaks vanematekoju. Silvia isa Mati oli sel ajal juba pensionil ning temast saigi tütre põhiline abistaja.

Saabunud haiglast, suutis Silvia juba istuda tavalises (mitte kõrge peatoega) ratastoolis. Trepist teisele korrusele tassis isa ta süles. Parema käega uksepiidast või toolileenist kinni hoides jaksas ta isegi lühikest aega seista. Kuu aega hiljem suutis ta kaaslaste õlgadele toetudes juba omal jõul mõned sammud astuda.

Kuidas edasi?

Silvia ütleb, et mõne aasta eest lausus ta armas ja elukogenud ristisa, et liigne mõtlemine on see, mis inimese kurvaks teeb. Lisaks jäävad kurvad ja muretsevad inimesed oma muredesse kinni. „Minul ongi igasuguste liialdusteta must vöö ülemõtlemises ja ülereageerimises," lausub Silvia eneseirooniliselt.

Samas ta tunnistab, et õnnetus ja selle tagajärjed on ta ellusuhtumist kõvasti muutnud.

„Olen alati olnud kõike ülima peensuseni ette planeeriv inimene. See ajas alailma närvi mu nüüd-

seks juba endise elukaaslase, kes on täiesti teistsuguse mõttelaadiga inimene. Aga elu on mulle viimastel aastatel väga ühemõtteliselt näidanud, et inimene ei saa ise kõike ette ära otsustada. Hoolimata minu plaanidest ja kavatsustest läks nii, nagu elu tahtis. Nüüdseks olen hakanud planeerimise asemel elu ennast usaldama. Ja alailma tuletan endale meelde, et üksainuke kindel asi elus on see, et täiesti kindlaid ja püsivaid asju ei olegi," mõtiskleb Silvia.

Ta räägib, et praegu saab ta füsioteraapiat, tegevus- ja muusikateraapiat ning hääleteraapiat, mahukalt logopeedi ning ka psühholoogi abi, et oma mäslevat meelt ja tundeid tasakaalus hoida. Taastumine ei ole mõistetavalt enam nii kiire kui esimesel traumajärgsel aastal. Kuid treenida ja pingutada tuleb sama palju.

„See on kahjuks tõsi, et rohi ei kasva kiiremini, kui seda otstest sikutada. Ennast või terapeute pole põhjust süüdistada, see on taastumise loomulik käik, et asjad ei edene enam nii hoogsalt kui alguses. Ja leppida tuleb ka tõdemusega, et kõik funktsioonid ei taastugi. Mitte kunagi. Kuigi seda vist ei taha mitte keegi tunnistada," jätkab Silvia.

Ta on siiski kindel, et viie aasta pärast liigub ta juba ladusamalt. „Kui praegu suudan kepi toel liikuda üksnes siledal pinnal, näiteks toas, siis ehk mõne aasta pärast suudan juba kepile toetudes ka väljas kõndida. Võibolla õnnestub mul mingil moel ka vasakut kätt koostööd tegema meelitada. Ja ehk on mu kõne siis juba sedavõrd hea, et ma ei jää hätta ka telefoniga rääkides," loodab ta.

„Minu elu selle õnnetuse tõttu kindlasti elamata ei jää," on Silvia tuleviku suhtes vaatamata kõigile juba üle elatud ning veel ees ootavatele raskustele optimistlik.

Anne Lill

Ebaõnnestunud „ühe ukse" poliitika

Kohe pärast seda, kui Silvia haiglast koju oli pääsenud, lõpetas tööandja temaga töölepingu. Tervislikel põhjustel. Ta jäi ilma oma unistuste tööst ning ka sissetulekust.

Silvial tuli kiiremas korras vormistada dokumendid puude taotlemiseks. Sotsiaalkindlustusamet hindas ta 100-protsendiliselt töövõimetuks. Talle määrati sügav puue, mis võimaldas saada teatud mahus rehabilitatsiooniteenuseid. Ühtlasi võttis ta end arvele töötukassas.

Seitsme aasta jooksul on Silvial tulnud korduvalt pikendada puuet, lasta hinnata oma töövõimet ja taotleda suunamisi rehabilitatsiooniteenustele. Tema meelest on süsteem üleliia puine ja auklik. Kurnav puudega inimesele ja pereliikmetele, kes paratamatult on sunnitud koos rohkelt kõrvalabi vajava lähedasega kogu seda määramiste ja hindamiste karusselli läbi tegema. Kokkuvõttes on selline asjade korraldus Silvia meelest ka riigile ebaefektiivne.

„Kui Eestis käivitus töövõimereform, räägiti õhinal, et nüüd hakkab puudega inimeste abistamine käima „ühe ukse" meetodil, mis pidi tähendama, et kõik teenuste ja muu abi taotlused ja hindamised saab esitada ühe ametnikuga asju ajades," toob Silvia näite. „Tegelikkuses aga on abitaotluste süsteem nii keeruline, et algaja puudeline, isegi kui ta on keskmisest nutikam, jääb asjaajamisel igal juhul hätta," lisab ta.

> "Algaja puudeline, isegi kui ta on keskmisest nutikam, jääb asjaajamisel igal juhul hätta.

Barjäärid asutuste vahel

„Üht saab sotsiaalkindlustusametist, teist töötukassast, kolmandat tervishoiust ja neljandat hoopis omavalitsusest. Peale selle on mul kalender tihedasti täis kuupäevi, mil üks või teine teenusele suunamine lõpeb, millal on vaja esitada uus taotlus ja millal läbida mõni uus vajaduse, puude või töövõime hindamine," kirjeldab ta.

> "Ta jäi ilma oma unistuste tööst ning ka sissetulekust.

Silvia räägib, et tööealise ja ka töötava inimesena sai ta mitu aastat järjest tööalast rehabilitatsiooni töötukassa kaudu. Aastast aastasse käis ta selleks abivajadust töötukassa juhtumikorraldaja juures tõestamas. Ühel järjekordsel visiidil sama juhtumikorraldaja juurde, mil ta soovis uut suunamist rehabilitatsioonile, saadeti ta aga kabinetist lihtsalt minema.

„Tuli välja, et töötukassa juhtumikorraldajal oli mitmel korral lihtsalt kahe silma vahele jäänud tõik, et ma olen ametlikult puuduva töövõimega! Ja et seetõttu mul ei olegi õigust töötukassa kaudu midagi saada. See ei lugenud mitte midagi, et puuduvast töövõimest hoolimata ma ju töötasin. Tol hetkel koguni püsiva töölepinguga," räägib Silvia.

Ta tunnistab, et see oli tema jaoks jahmatav. Pääsu töötukassa ametniku juurde oli ta tol korral oodanud mitu kuud. Nüüd tuli tal end rehabilitatsiooniteenuse saamiseks hoopis sotsiaalkindlustusameti juhtumikorraldaja vastuvõtule kirja panna ning seda käiku tuli omakorda mitu kuud oodata. Vahepeal vahe-

Sõrmenipsuga tehti sügavast puudest raske

tus aastanumber ja ta jäigi sedapuhku terveks aastaks teraapiatoetustest ilma.

Koormus lähedastele

Silvia nördimust suurendas see, et füüsiliste puuete tõttu ei suuda ta iseseisvalt ühtegi ametiasutusse minna ning seetõttu peab ta ema võtma iga kord tütre ametnike juurde ja tagasi koju viimiseks end töölt vabaks. „Seega kannatavad taolise puudega inimese ringijooksutamise all ka nende lähedased. Kannatavad ka nende tööandjad ja kokkuvõttes Eesti majandus laiemalt," teeb Silvia järelduse.

Tema meelest võiks sotsiaalkindlustusametis inimesele juba esimesel traumajärgsel kohtumisel määrata kindla juhtumikorraldaja, kes aitab tal kõik paberid korda ajada, nõustab ja juhendab teda ka edaspidi, kui selleks vajadus tekib. Puudega inimene saaks ükskõik mis probleemi tekkimise korral asju ajada sama juhtumikorraldajaga, kes on juba kursis tema erivajaduste, taastumise ja kõige muu vajalikuga.

Majandusinimesena ei eelda Silvia mõistagi, et juhtumikorraldajaid oleks tööl sama palju, kui on puudega inimesi. Üks spetsialist suudab kindlasti hallata üsna suure hulga taastujate asjaajamist, sest ega suhtlemist pole iga päev. Ka riigile ei tohiks seesugune lahendus Silvia arvates olla üleliia kallis. Tuleks vaid tootukassa ja sotsiaalkindlustusameti ametnikke ja sotsiaaltöötajaid pisut koolitada ning nende töökorraldused ringi korraldada.

> Ema peab võtma iga kord tütre ametnike juurde ja tagasi koju viimiseks end töölt vabaks.

Kõigest kaks aastat pärast traagiliste tagajärgedega õnnetust määrati Silviale algse sügava puude asemel raske puue.

Esimese hooga näis Silvia sõnul talle endale ja ka ta lähedastele puude raskusastme vähendamine isegi loogiline: koomaga võrreldes oligi ju seisund tublisti paranenud. „Pealegi parandas selline hinnang tohutult mu enesetunnet. Nii suur rõõm oli tõdeda, et teisedki näevad, kui hästi ma taastun!" ütleb Silvia naerdes. „Paraku vähenes selle sammuga minu toetusraha ning ka tarvilike teraapiate hulk. Vaiet ma aga kohe ei taibanud esitada."

Silvia raviarsti ja taastusspetsialistide arvates, kes ta tegelikku suutlikkust ja kõrvalabi vajadust peensusteni tunnevad, ei ole raske puue siiski õiglane hinnang. Arstide-terapeutide ning ka linnaosa sotsiaaltöötaja soovitusel palus Silvia lõpuks sotsiaalkindlustusametil otsus ringi vaadata – kuid selleni jõudis ta alles tänavu märtsis.

Kuu aega tagasi sai ta ametist vastuse, et tema raviarstide hinnangule vaatamata tal siiski sügavat puuet ei ole.

Kuidas lugeda ankeeti?

„Tuleb tunnistada, et võib-olla olin esimesi puudetaotlusi täites ka liiga entusiastlik ja püüdsin end iga hinna eest paremas valguses näidata," nendib Silvia nüüd.

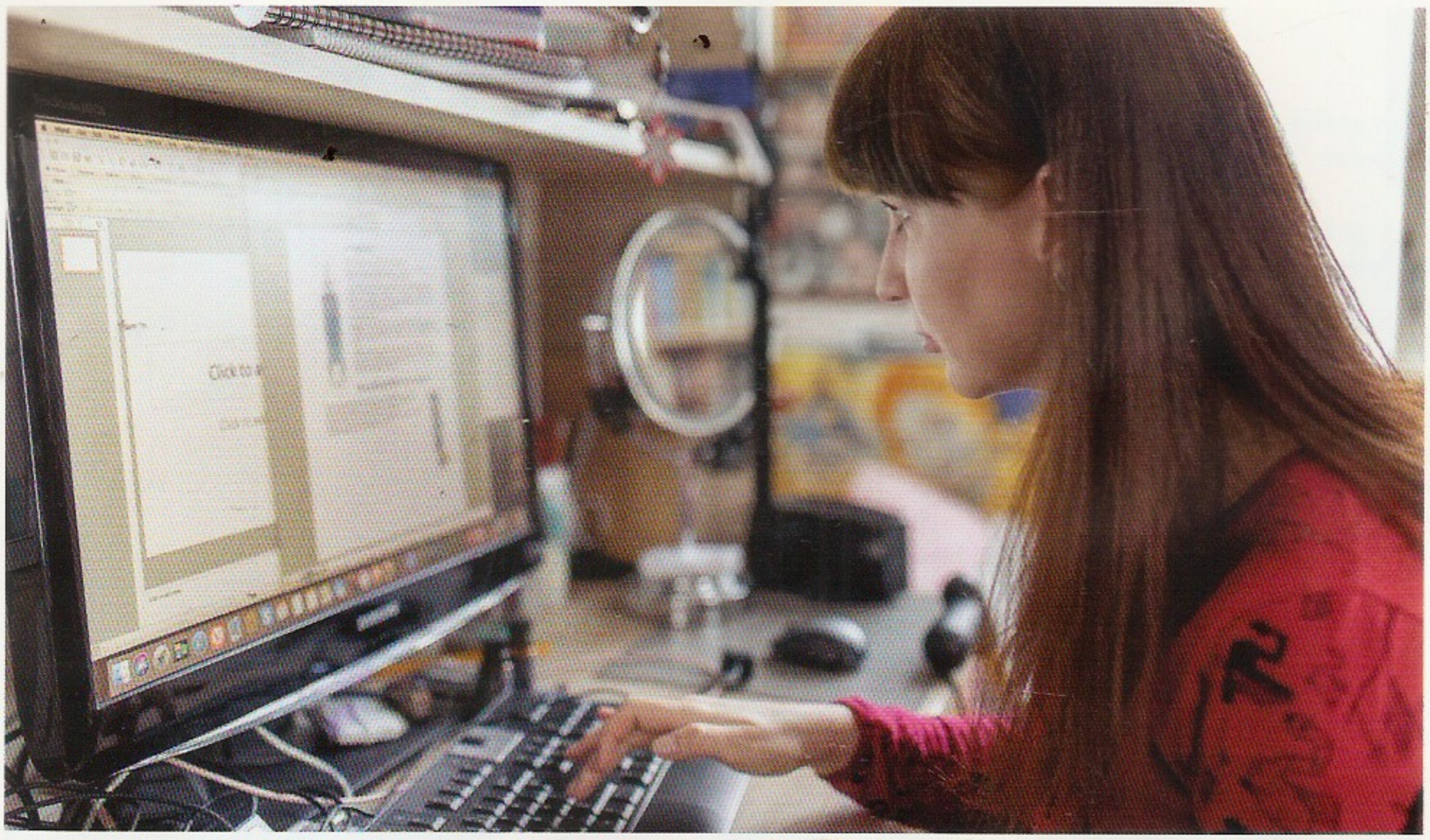
„Näiteks küsimusele, kas saan riiulilt vajaliku eseme iseseisvalt kätte, vastasin jaatavalt. Tegelikkus on aga praegugi see, et töölaua

> Paraku vähenes selle sammuga minu toetusraha ning ka tarvilike teraapiate hulk.

taga tööd tehes saan vajaliku kausta võtta riiulilt ainult seetõttu, et ise paigaldas kirjutuslaua kohale riiuli nii madalale, et ma oma ainsa sõna kuulava käega saaksin sealt istudes vajalikke esemeid võtta. Kõrgemalt küünitamiseks peaksin kepi najal püsti tõusma, aga niipea, kui ma millegi haaramiseks kepist lahti lasen, kaotan tasakaalu ja kukun maha. Seega kuidas siis vastata puude taotlemise ankeedis küsimusele, kas saan riiulilt vajaliku eseme iseseisvalt kätte?" ütleb ta.

„Siis küsimus: kas saan poes iseseisvalt oste teha? Jah, saan küll, mõne väiksema ostu tõesti, aga ainult sel juhul, kui keegi mu ratastoolis poodi sõidutab ja käeulatusest eemale jäävad kaubad ostukorvi tõstab. Ühtlasi peab see keegi selgitama kassasabas ootajatele, miks mul kaupade lindile ladumine ja maksmine nii pikaldaselt käib. Ja vajadusel „tõlkima" müüjale või kassapidajale mu kõnet, mis on võõrale väga raskesti mõistetav," toob Silvia järgmise näite.

Ta räägib, et puude määramise kohta vaiet esitades lisas ta taotluse vormile tuttavate ja kaastaastujate soovitusel veel lehekülgede kaupa selgitusi. Aga tuleb välja, et üksnes paberile kirjutatu põhjal ja maatriksite abil otsuseid tegevatele ametnikele ka see kõik tema kõrvalabi vaja-



Kohe pärast haiglatest koju jõudmist võttis Silvia, sügavast puudest hoolimata, end arvele töötukassas. Kõik töökohad on ta siiski leidnud vaid tuttavate kaudu. Heiko Kruusi

Tööd leiab tutvuse kaudu

Silvia tunnistab, et on kärsitu natuuriga ja suure saavutusvajadusega inimene. Teiste sõnadega, ta peab väga oluliseks mingilgi moel oma pikalt lihvitud haridust rakendada ning igapäevaellu hulgaliste teraapiate sekka töiseid kohustusi mahutada. Ent see pole sugugi lihtne olnud.

dusest siiski ammendavat pilti silme ette ei mananud.

Kas tõesti kohtusse?

Kuidas aga jõuda sinnani, et kõik puudega inimesed oleksid viimseni sõnaosavad ja suudaksid kirjeldada oma seisundit selliselt, et puuet määravad ametnikud nende tegelikust olukorrast aru saaksid? Kas hindamissüsteemis on kuskil siiski viga?

„Võib-olla peaksin kohtu kaudu sügava puude taastamist taotlema?“ mõtiskleb Silvia. „Asja kohtusse andmiseks mul aga raha ei ole, sest kogu teenistus kulub lisateraapiatele, mida riiklikult ei rahastata. Kuid ma olen kuulnud, et taoliste kohtujuhtumite jaoks on nüüd lõpuks ka riik ise raha eraldanud ja võib-olla peaksin tõesti kohtu varianti kasutama. Eriti lootuses, et sellest on edaspidi mõnel teisel saatusekaaslasel kasu,“ lausub Silvia.

Töövõimereformi kestel on minutaolisi ja ühtlasi kogu ühiskonda püütud veenda, et puudega inimesed leiavad probleemideta töökoha, tarvis on vaid töötukassaga ühendust võtta; ning kõik erivajadustega inimesed peaksidki tingimata ja viivitamatult astuma maksumaksjate hulka.

Kõike seda on esitatud toonil, nagu oleks osalise ja ka puuduva töövõimega inimestele tööpakkumisi n-ö jalaga segada. Kahjuks asub selline seisukoht mitme mahlase valgusaasta kaugusel Eesti riigist. Võin ka oma kogemustest kinnitada, et praeguses Eestis kuuluvad erivajadustega inimese kuvandisse raskused ja vaev, hädasolemine, elule allajäämine, saamatus. Kes sooviks sellist inimest oma ettevõttesse palgata või töökaaslaseks saada?

„Selline“ võib ju keset tööpäeva ette hoiatamata lihtsalt ära vajuda, mingi tervisehäda tõttu abi vajada või mine tea, mida kõike veel. Võib-olla tuleb tema eest koguni ripakile jäänud töö lõpuni teha. Targem juba eos see välistada! Lisaks arvatakse uskumatult ja minu jaoks ärritavalt tihti, et küllap käib füüsilise erivajadusega kaasas vaimne häire. Jalust vigane, peast segane, nagu väidab rahvatarkus!

Minul on siiski läinud õnneks kohe esimesest õnnetusejärgsest aastast peale. Olen saanud oma seisundile vaatamata töötada mitmes ettevõttes, aga, tõsi, üksnes seetõttu, et firmaomanikud on kas mu enda või mõne mu pereliikme isiklikud tuttavad. Mitu tööandjat tunnevad mind aastaid ja usaldavad mind, samuti mu tööalast võimekust. Mul on võimaldatud töötada koduarvutis ning teraapiavälistel aegadel mu oma valikul. Ühelgi avalikul konkursil ei ole selline luksus võimalikuks osutunud. ***Silvia Viidik***

Silvia kogu perekond toetab ta tervenemist ja toimetulekut igal võimalikul moel. Masendusse langemise asemel on nad otsustanud tegutseda. Heiko Kruusi

Silvia ema: lähedaste tuge võiks ka Eestis rohkem hinnata

Silvia ema Tiivi Viidik ütleb, et mäletab viimase kui pisidetailini seda hetke seitse ja pool aastat tagasi, mil ta sai tütre elukaaslaselt Kambodžast ehmatava telefonikõne: Silvial oli avarii, tal on koljuluumurd ja ta on haiglas operatsioonil.

Tiivi mäletab täpselt, kus ta selle kõne saabumise hetkel seisis. Samuti seda, mis tal seljas oli, mis pilt teleekraanil jooksis, missugune valgus väljast paistis. Kogu traagilise teate taust otsekui kivistus igaveseks mällu. Tiivi palus noormehel tagasi helistada, kui operatsioon läbi saab ja on selge, kuidas Silvia sellest välja tuli.

Järgmisel hommikul tuli Phnom Penhist uus kõne. Operatsioon oli läinud hästi, Silvia oli lõikuse ajaks viidud kunstlikku koomasse ning arstid olid pakkunud, et umbes nelja päeva pärast võib teda juba äratama hakata.

Kuulnud, et Tiivi on otsustanud kohe esimesel võimalusel Kambodžasse kohale sõita, palus elukaaslane tal ühtlasi Silviale kaasa võtta müts ja riided kojusõiduks. „Noore ja elukogenematu inimesena ei saanud ta ilmselt siis veel asja tõsidusest aru," lausub Tiivi. „Sellistest ajutraumadest taastumine ei käi nii, et kosud pärast operatsiooni nädalakese-paar, võtad peavalurohtu ja võid varsti lennukile kõndida. Ma ise olin tegelikult väga hirmul. Olen noorena õppinud õendust ja kui ma ainuüksi kuulsin sõna „koljuluumurd", oli mu esimene mõte, kas seal üldse midagi opereerida ongi," räägib Silvia ema.

Esimese piletiga tütre juurde

Lend Kambodžasse oli väsitav ja mitme vahemaandumisega. Haigla oli saatnud oma esindaja lennujaama vastu ning haiglas anti Tiivile eraldi palat elamiseks, teine samasugune oli Silvia elukaaslase käsutuses.

Sealses haiglas peeti väga oluliseks, et raskes seisundis patsiendi kõrval on ta lähedased. Olgugi et

koomas inimene selget ja kõrvalolijatele mõistetavat tagasisidet ei anna, peeti tähtsaks, et haige kuuleb võimalikult palju emakeelt, tunnetab lähedaste inimeste kohalolekut ja nende puudutusi.

„Mul oli Eestist kaasa võetud Gerald Durrelli „Minu pere ja muud loomad" ning lugesime seda Silvia elukaaslasega vaheldumisi talle ette. Silvia elukaaslane palus juba mulle koju helistades, et ma tooks lugemist kaasa, arst oli soovitanud Silviale ette lugema hakata. Muidugi me ka lihtsalt rääkisime temaga ja olime intensiivravipalatis tema kõrval koos või kordamööda hommikust hilisõhtuni välja," räägib Tiivi.

„Meile näidati, kuidas spastikale ja halvatusele vaatamata ta käsi ja jalgu liigutada, õpetati võtteid, kuidas sõrmedega „võimelda", ning julgustati meid igati seda tegema. Arst ütles, et mida rohkem Silvia koomas olles kas või passiivselt ennast liigutab, seda parem," meenutab Tiivi haiglas veedetud nädalaid.

Ta ütleb, et Kambodžas kogetu põhjal ei saa ta küll kuidagi olla nõus väitega, et „need seal" ei oska ravida või et tase oleks kehv. „Nägin oma silmaga, kui hoolikalt nad koomapatsienti hooldasid, kui täpselt nad kõik jälgimispäevikusse kirja panid jne. Ja kui sõbralikult ja toetavalt nad meisse suhtusid – kõike selgitati, näidati, õpetati. Igal hommikul pesti Silviat, sel ajal öeldi meile, et ehk me ootaks tunnikese väljas. Muul ajal võisime kogu aeg temaga koos olla. Ja alustame juba sellest, et neurokirurg, kes Silviat opereeris, tegi oma tööd tipptasemel, muidu poleks mu tütar praegu see, kes ta on."

Erilennukiga Eestisse

Tiivi räägib, et koomas oleku ajal oli nii tal endal kui ka meedikutel üsna keeruline aru saada, kas Silvial oli selgusehetki, mil ta täiesti või enam-vähem „kohal" oli. Mõnikord ta vastas käesurumisele, teinekord mitte, aeg-ajalt avas silmi, siis jälle mitte.

> „Arst ütles, et mida rohkem ta koomas olles kas või passiivselt ennast liigutab, seda parem.

Kui Silviat valmistati ette kiirabilennukile saatmiseks, ütles elukaaslane talle: vaata hoolega lennukis ringi ja jäta kõik meelde, mida sa seal näed, see pole ju mingi tavaline lennuk, vaid erilise varustusega „lendav haiglapalat". Pärast ütlesid Silviat saatnud meedikud, et ta oligi sageli silmi lahti teinud ja justkui ümbritsevat jälginud. Kui palju ta lennul tegelikult nägi või mida mõistis, on muidugi raske öelda. Silvia ise ütleb, et ei mäleta lennust midagi. Samas võib ka olla, et midagi meenub hiljem.

Kui Silvia oli lennukiga Eesti poole teele saadetud, korraldas tütre elukaaslane Tiivile *tuk-tuk*'iga väikese ringsõidu. Nende enda tavalise lennureisini jagus veel aega. Noormees ütles, et ta ei annaks endale andeks, kui Tiivi peaks sõitma nii kaugelt maalt nagu Kambodža ära ilma, et ta oleks seal näinud midagi peale haigla ja sellest üle tee asunud toidupoe.

Koduste asjade juurde

Eestis maandumise järel viidi Silvia otseteed Põhja-Eesti regionaalhaigla neurointensiivravi osakonda.

„Tuleb tunnistada, et selles haiglas on hoopis teistsugune töökorraldus. On kindlad lühikesed külastusajad ja need jäidki meie perele ainsaks võimaluseks Silvia läheduses olla," meenutab Tiivi kaugel Kagu-Aasias ja kodumaal kogetud haiglaelu kontrasti.

„Meie meditsiinis ei peeta tähtsaks, et omad oleksid võimalikult palju raskes seisus pereliikme kõrval. Ilmselt on töö lihtsalt nii korraldatud, et mures pereliikmed jääksid personalile jalgu. Teise asjana mäletan, et meedikud polnud eriti varmad meiega rääkima. Küsimustele tütre väljavaadete kohta vastati napilt: ei tea, aeg näitab," jätkab Tiivi mõtisklust.

Ta ütleb, et loomulikult ta mõistab, et meedikud ei saagi koomas patsiendi kohta lubadusi jagama hakata ning see ongi jumala tõsi, et aeg näitab, mis saab. „Aga kõike seda saaks ka teisiti öelda. Mina tundsin end paraku tõrjutuna ja infosulus, see ei olnud hea tunne ega aidanud selles niigi keerulises olukorras kuidagi kaasa," tunnistab Tiivi ning lisab, et eriti pärast Kambodža haiglas kogetut oli taoline suhtumine tema jaoks riivav.

Ta lisab, et korra läksid tal haiglapersonaliga täiesti „suusad risti". Ühel päeval varsti pärast Eestisse jõudmist avastas ema, et tütrel on kaks alumist hammast ära tulnud. Samas mäletas ta kindlalt, et kiirabilennukile minnes olid tal kõik hambad alles. Tiivi soovis teada, mis hammastega oli juhtunud, tal polnud plaanis kedagi süüdistama hakata. Aga millegipärast seda haiglas just nii võeti ning ühel hetkel läksid suhted nii sassi, et Tiivi paluti ümarlauale.

> „Leiti, et meie soov saada aina infot ning Silviaga ise tegeleda on üle piiri läinud.

„Seal siis selgitasid neli meedikut mulle üsna terava otsekohesusega Silvia täiesti lootusetuid väljavaateid. Leiti, et meie soov saada aina infot ning temaga ise tegeleda on üle piiri läinud, suurhaiglas on patsientide juures viibimine väga selgelt reguleeritud ning meil tuleks sellega arvestada," meenutab Tiivi rasket vestlust, mis kahandas iga kuuldud lausega temas senini püsinud lootust, et ühel päeval tütre seisund siiski pöördub paremuse poole.

„Temast saab voodihaige, kes ei tõuse kunagi! Enim, mida loota võite, on ratastool! Kui hästi läheb! Las

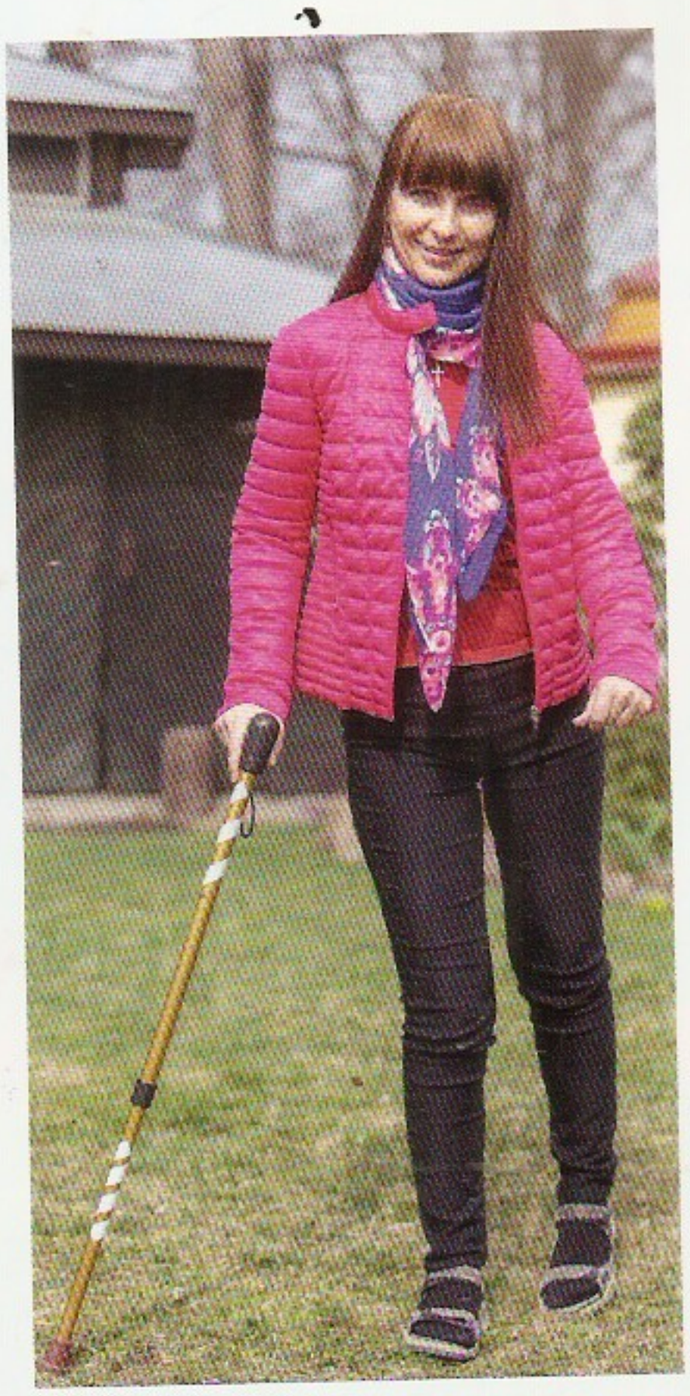
haiglapersonal teeb praegu hooldustööd, teie puhake ja ärge tahtke veel haiglassegi toimetama tulla, pärast haiglat saate oma tütart hooldada ja tema eest hoolitseda nii et küll ja küll – kogu ülejäänud elu!“ selgitati perele.

Tiivi ütleb, et need laused vasardavad tal meeles siiamaani. Et mitte nutma puhkeda, nühkis ta seal ümarlaual kõigest jõust parema käe pöidlaga vasakut, nii et koju jõudes oli pöidlal suur vesivill. Ta lisab, et viimaks siiski nõustuti, et üks lähedastest, kas ema või elukaaslane, võib väljaspool külastusaega kord päevas käia Silviaga tegemas venitus- ja muid võimlemisharjutusi, mida neile oli õpetatud Kambodžas. Omavahel lepiti kokku, et seda õigust hakkab kasutama Silvia elukaaslane. Selline eriluba oli aga halbade emotsioonide hinnaga välja võideldud ning Tiivi ütleb, et sellest oli raske täit rõõmu tunda.

Tegutsemine aitas elada

Keila taastusravikeskuses oli Tiivi sõnul suhtumine lähedastesse õnneks teine. Sealne arst oli väga päri, et pereliikmed patsienti vahel ise hooldavad ning teda tihedasti „nunnutamas“ käivad. See ei olnud vajalik üksnes selleks, et esialgu veel koomas ja hiljem tasapisi ärkavale Silviale tuge ja lähedalolekut pakkuda, vaid ka selle pärast, et mõne kuu pärast tuli perel Silvia eest hoolitsemine täies mahus oma õlgadele võtta. Haiglas õdede juhendamisel õpitu kulus siis väga ära.

„Silvia sõi tol ajal ninasondi kaudu ja hakkas kohutavalt kaalu kaotama. Ta oligi enam-vähem luu ja nahk, kaalus 41 kilo,“ räägib Tiivi. „Teised haiged ja nende omaksed soovitasid mulle, et me hakkaks talle ise süüa tooma, haigla toit on väga vesine ega paku kõiki toitaineid, mida traumast taastuja vajaks. Läksingi siis edaspidi iga päev kohale oma toidupurkidega. Õhtul astusin haiglauksest välja arvestusega, et jõudsin poodi enne selle sulgemist.



Silvia on suure tööga väga palju saavutanud. Siiski pole mõeldav, et ta saaks hakkama abistajateta. Heiko Kruusi

Poole ööni vaaritasin kodus puljongit ja aedvilju, hommikul enne tööd püreestasin toidud ära ja kallasin purkidesse. Pärast tööd sõitsin jälle Keilasse,“ kirjeldab Silvia ema.

Tema sõnul oli Keila aeg talle endale ühest küljest väga pingeline, aga samas tundis ta rõõmu, et sai tütart tervenemise juures aidata. Tegutsemine oligi tema arvates just see, mis ka teda ennast sel ajal kõige rohkem vormis hoidis. Ta lihtsalt tegi väsimata kõike, mida vähegi teha andis. Näiteks tõmbas õhtul enne haiglast koju minekut veel lapiga palati põrandagi üle ning tuulutas tuba, kui Silvia elukaaslase seltsis ratastoolis haigla koridori jalutama läks.

> “ Silvia on pannud end vabatahtlikuna kirja ka Stanfordi ülikooli ajukiipide katsegruppi.

Tal polnud haiglale puhtuse või korra osas sugugi etteheiteid, aga ta lihtsalt tahtis ise midagi lisaks teha, et kõik oleks veel parem.

Kambodža arst siiani toeks

Tiivi tunnistab, et üheks suuremaks toeks Silvia taastumisel on nende perele olnud aga seesama Kambodža neurokirurg, kes tütart õnnetuse järel opereeris.

Dr Sochan oli juba neid kodu poole teele saates öelnud, et Silvia jääb raudselt elama, aga kahjustused jäävad, sest paraku on paremas ajupoolkeras hävinud see osa, mis vasaku kehapoole toimimist juhib. Ehk võtab vasak ajupool aja jooksul osa tegevustest üle, aga selleks tuleb teha visa tööd. Et sellele võimalusele igal moel teed sillutada, ongi Silvia ise ja kogu ta pere järgnenud aastad kõikmõeldavatele teraapiatele pühendunud.

Tütre tulevikuperspektiivide üle mõtiskledes ütleb ema, et kõige suurem lootus on ehk mõne uudse ja radikaalsema, seni veel katsetatava ravivõimaluse praktikasse jõudmine. Ajakirjanduses on juttu olnud näiteks tüvirakuteraapiast ja ka ajukiipidest, mis ajju paigutatuna teatud funktsioone asendama hakkaksid.

„Oleme neid asju arutanud ka dr Sochaniga, sest tema on siiski arst, kes on „käinud“ Silvia ajus sees. Ta nägi opereerides oma silmaga, mis täpselt on ajus alles ja mis mitte. Tema hinnangul praegu siiski veel arstipraktikas ühtki tõhusamat raviviisi peale klassikalise taastusravi ei ole. Võib-olla aja jooksul tuleb, lootust ei saa kaotada,“ räägib Tiivi.

Ta ütleb, et Silvia on pannud end vabatahtlikuna kirja ka Stanfordi ülikooli ajukiipide katsegruppi. Just hiljuti moodustatigi üks selline grupp n-ö pehmema ajutraumaga patsientidele, kel on näiteks tasakaalu- ja mäluprobleemid. Silvia probleemid on suuremad ja tema

sellesse rühma ei pääsenud. „Aga meditsiin ja tehnoloogiad ju arenevad ja mine tea, mis võimalused meil on näiteks viie või kümne aasta pärast," lisab Silvia ema lootusrikkalt.

Põhiline hooldaja isa

Silvia peamine hooldaja tööpäeviti on siiani olnud ta isa Mati. Selline otsus tehti sel põhjusel, et Mati oli tütre haiglast koju saabumise ajal juba pensionil.

Teiseks tuli Silviat esialgu veel sageli tõsta ja süles autosse tassida, kõik see nõudis mehejõudu. „Kaks viimast kuud on Mati nüüd, aastaid hiljem, saanud selle eest ka ametlikult hooldajatoetust," lisab Tiivi. „Raske puudega täisealise hooldajana on see summa Tallinnas 50 eurot kuus. Aga kui Silvial oleks jätkuvalt sügav puue, mis tal mitme arsti ja terapeudi hinnangul ongi, oleks tasu kaks korda nii suur ehk 100 eurot kuus," lisab ta.

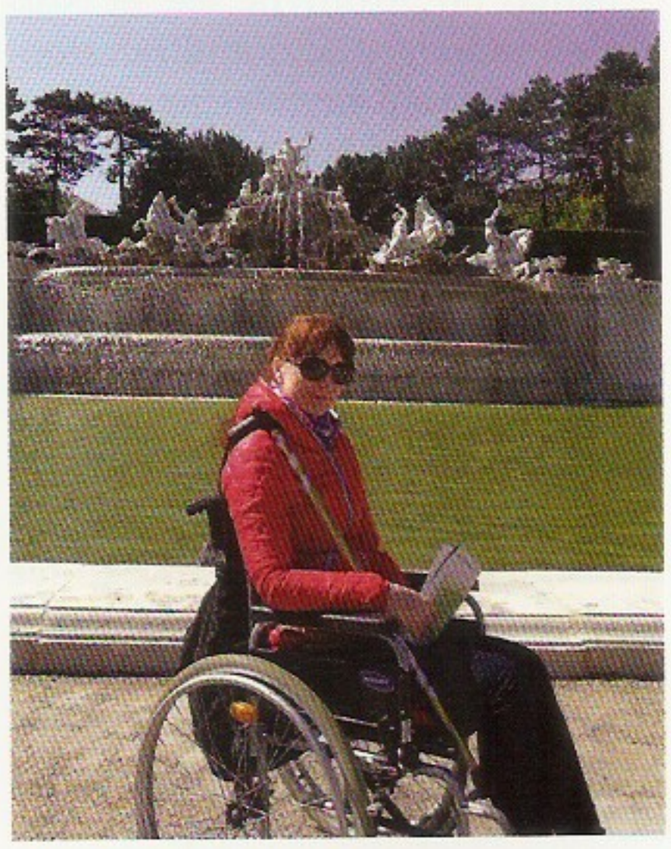
Tiivi ütleb, et hakkas hooldajatasu taotlemist uurima kohe, kui Silvial oli esimene pikem haiglaravi möödas. Toona oli Tallinnas hooldajatoetuse suurus ainult 15 eurot kuus. Ja kuna sotsiaalosakonnast öeldi, et selle taotlemiseks tuleb esmalt läbi teha linnaosavalitsuse komisjoni kodukülastus, siis nad lihtsalt loobusid.

„Mitte et meil siin kodus midagi varjata oleks, aga meile tundus selline komisjoni kontrollkäik 15 euro saamiseks kuidagi alandav. Me ju teeme loomulikult oma tütre jaoks kõik, mis on võimalik ja mida me suudame, olgu siis toetusega või ilma. Sel korral jätsime hooldajatoetuse taotlemise sinnapaika," kõneleb Tiivi.

Sellele, kas Silvial võiks linnaosa poolt olla mingis mahus ka isiklik abistaja, kes teda väljaspool kodu käikudel aitaks, pole nad veel tõsisemalt mõtlema hakanud. Selge on see, et kõrvalabita ta vähemalt praegu veel tegutseda ei saa. ***Anne Lill***

Tahan julgustada erivajadustega inimesi reisima

On väga vajalik, et erivajadustega inimesed saaksid mugavalt reisida, külastada oma tuttavaid ja miks mitte ka raviasutusi väljaspool riigipiiri.



Silvia ütleb, et elukeskkond on viimastel aastatel ka Eestis muutunud puudega inimeste jaoks järjest mõistvamaks.

Täiesti kindlalt ei kuulu ma kõige aktiivsemate erivajadustega reisijate hulka, aga oma vähesestki kogemusest saan tuua välja mõningaid tähelepanekuid ning plusse-miinuseid.

Mu noorem vend, kes on Eesti tööandjate jaoks ülekvalifitseeritud tööjõud, on nüüd juba mõnda aega elanud ja töötanud Norras. Ta on ametis biomeditsiini tehnoloogina haiglate laborite hematoloogia- ja immunoloogiaalaste aparaatide ja laborirobotlahenduste ehitamise, installeerimise ja parandamise alal. Arusaadavalt tekib ka liikumispuudega õel vahel soov oma venda näha.

Enne ja nüüd

Reisisin Oslosse esimest korda kolm aastat tagasi, 2016. aasta juunikuus enne jaanipäeva. Kõigepealt lubati mind otse piletiletist, kus pagasi ära andsin, liikuda edasi oma ratastooliga, mis on iseenesest väga mugav. Turvakontrollis läks aga asi huvitavaks. Kõigepealt ahhetasid turvatöötajad selle peale, et suvatsen oma tooliga lennuki poole minna. Nagu öeldud, oli teine lennujaama ametnik mõned minutid varem sellega nõus olnud.

Seejärel koheldi mind kui mingit ilmselgete tapakavatsustega leeprahaiget, kes on enda ja tooli külge kinnitanud vähemalt neli ohtlikku pommi ja kõvasti kokaiini. Läbiotsimisel pidin püsti tõusma (!) ja püüdma end mitte katki kukkuda ajal, kui turvatöötaja mind korduvalt läbiotsimise käigus tõukas, millest ju vähemalt teoreetiliselt kukkumine algabki. Reisisin koos emaga, kes üritas selle käigus mind ühest ja teisest küljest püüda. Turvatöötaja tõukas seepeale ta kätt, nii et mu reis oleks peaaegu alanud kähmlusega.

Huvitaval kombel vahetati mu ratastool lennukile mineku väravas niikuinii mingi pommivaba kohaliku versiooni vastu. Vahepeal siiski, väljalendu oodates, tuli minu ja emaga juttu ajama ja meie meelt lahutama üks jutukas väga vastutulelik lennujaama töötaja. See oli erivajadustega lennureisija jaoks kogu olukorras ainus tõsine pluss.

Teiseks tooksin välja selle, kuidas toimus kommunikatsioon saatva ja vastuvõtva lennujaama vahel – ka siin võiks öelda, et olukord lonkas kahte jalga. Pärast maandumist pidin üle pooleteise tunni oota-

ma, et lennukist üldse välja pääseda. Pidin ootama, et kohalik ratastool ja mingi tõstuk vabaneks ning keegi leiaks aega minuga tegeleda. Mõtlesime siis seal emaga isekeskis, et saanuksime kahepeale ka ise mind lennukitrepist alla toimetada, kui mu ratastool oleks koos minuga lennukis olnud.

Samas oli positiivne see, et Norras on ilmselgelt harjutud ratastoolis reisijaid rohkem nägema. Minusse suhtuti siiski kui inimesse, mitte nakkava surmahaigusega tõenäolisse terroristi.

See oli minu esimene kogemus lennujaamadega ratastoolikasutajana.

Teisel reisil mais 2017. aastal oli lugu juba märksa parem. Tegelikult peaaegu nagu öö ja päev. Kogu tee lennukini oli Tallinna lennujaamas ootamatult sujuv ja sõbralik.

Viinis oli lihtne

Mu kolmas lennureis ratastoolikasutajana toimus paari nädala eest. Nimelt leidis mu kunstimeelne ristiisa sel kevadel, et kultuurseks inimeseks ei saa ilma Viini ja selle imelisi muuseume külastamata, mistõttu saingi võimaluse seda ilusat linna näha.

Seekord oli lennujaamades töö väga ilusasti koordineeritud ja kõik olid hästi informeeritud, mistõttu mitte midagi ebameeldivat sellesse ei mahtunudki.

Viin on imeilus, selge kultuuri- ja kunstihäll – seda oli näha ka väljaspool muuseume inimeste nägudest ja arhitektuurist.

Sellel reisil muuseumide vahet „küttes" sain aga aru, mille tarvis elektrilised ratastoolid mõnes olukorras tegelikult head võivad olla. Kuna mu manuaalne tool kaalub koos minuga päris palju ja kunstireis eeldab juba eos küllalt suurt ringiliikumist, nõustus mu tugev noorem vend minu ja emaga Viini kaasa tulema – ta vaeseke oli nõus mind üles lükkama ka kiviklibuga kaetud pehmelt mägiteelt Schönbrunni lossi aias imelise linnavaatega *gloriette*'ile. Olen talle selle eest mõistagi tänulik.

Viinis suhtuti minusse kui ratastoolikasutajasse väga loomulikult ja inimlikult ning enamikus piletijärjekordades võeti minu ettelubamist iseenesestmõistetavana. Samuti oli külastatavates hoonetes enamasti olemas invatualett, mis lisab ratastoolikasutajale omajagu mugavust. Südantsoojendav oli see, et kõikjal liitusid meie seltskonnaga muuseumitöötajad, et meid vastavate liftideni juhatada. Viimased olid pahatihti peidus ametiruumides, aga need olid olemas!

Ka linnapildis on Viinis ratastoolidega palju arvestatud. Vaid üksikutel kõnniteedel oli näha Tallinnas tavapäraseid eluohtlikult kõrgeid ääri või muid ebatasasusi. Seega oli liikumine Viinis võrdlemisi sujuv, mis tähendab, et erivajadustega inimene saab olla võrdne ühiskonnaliige. ***Silvia Viidik***

Evelin Elmest

Silvia tahab olla kõigele vaatamata õnnelik. Ta teab, et see nõuab palju tööd iseendaga.

Taeval ei ole soosikuid

Erich Maria Remarque kirjutas raamatus „Taeval ei ole soosikuid", et äkki see põrgu, mille eest kirik meid hoiatab, ongi tegelikult seesama elu siin maamunal ning siin peamegi kõik laavajõed ületama ja valu käes visklema.

Üha enam tundub see mõte mulle mõistetav. Võib-olla tunnevad sama just need puudega inimesed, kelle erivajadused on mingil õnnetul hetkel ja põhjusel äkitselt alguse saanud ning kelle eelnev elu on olnud tavaline, nagu kõigil ülejäänutel. Sekundi vältel kaotatu annab kogu järgneva elu valusalt tunda, aga samas saab olla õnnelik selle üle, et vähemalt mingi osa elust on läinud korda elada täiesti tervena.

Ehk tulebki elu just sellise põrgu läbimisena võtta? Kas või selleks, et oma vaimset tasakaalu säilitada. Muidu on lihtne päris hulluks minna. ***Silvia Viidik***

Milliseid vigu teevad KOV-id sotsiaalteenuste osutamisel

Õiguskantsleri kantselei vanemnõunik Vallo Olle on kirjutanud ülevaate tüüpilistest vigadest, mida kohalikud omavalitsused sotsiaalteenuseid pakkudes teevad. Siin on on neist tehtud põgus kokkuvõte, mida ka teenuste vajajatel on hea teada.

Omavalitsused peavad olema valmis pakkuma oma elanikele 13 sotsiaalteenust: koduteenust, väljaspool kodu osutatavat üldhooldusteenust, tugiisikuteenust, isikliku abistaja teenust, sotsiaaltransporditeenust, turvakodu- ja varjupaigateenust, eluruumi tagamist (kohandamist), võlanõustamisteenust, lapsehoiuteenust, asendushooldus- ja järelhooldusteenust. Pakkuda võib ka muud abi ja toetusi, aga nimetatud teenuste korraldamine on kohustuslik, mitte vabatahtlik.

Kohe, kui tekib inimene, kes mõnda neist teenustest vajab, peab omavalitsus olema suuteline teenust pakkuma. Omavalitsus ei pea seejuures teenuseid osutama ise, vaid võib selleks sõlmida lepingu mõne firma, füüsilisest isikust ettevõtja või ka teise omavalitsusega, kes teenust osutab.

Abivajajal ei ole õigust nõuda konkreetset teenust, vaid tema vajadustele vastavat abi. Selleks on omavalitsusel kaks ülesannet: hinnata inimese abivajadust ja selgitada välja vajadustele vastav abi. Abi maht peab olema piisav ja lahendama inimese probleemi.

Siin on tüüpilised vead, mida õiguskantsler on viimaste aastate jooksul omavalitsuste sotsiaalteenuste osutamise kordadest leidnud.

Teenuse eesmärgi, sisu, mahu ja abivajajate ringi õigusvastane kitsendamine

See on kõige levinum vigade grupp. Näiteks on õigustühine, kui omavalitsus sätestab määrusega, et sotsiaaltransporditeenuse eesmärgiks on transpordi kasutamisega seotud kulude hüvitamine üksnes tervishoiu- või sotsiaalteenuste saamisel. Või et vastavat toetust võivad saada vaid sügava või raske liikumispuudega inimesed, kes puude tõttu ei saa kasutada ühistransporti. Või et sotsiaaltransporti koolis käimiseks pakutakse üksnes lastele, kel on sügav puue.

Omavalitsused peavad lähtuma sellest, mis seisab seaduses. Sotsiaalhoolekande seaduses öeldakse selgelt, et sotsiaaltransporditeenuse eesmärk on võimaldada puudega inimesel, kel puue takistab isikliku või ühissõiduki kasutamist, kasutada tema vajadustele vastavat transpordivahendit kas tööle või õppeasutusse sõitmiseks või ka avalike teenuste kasutamiseks.

Teenuse osutamise piiramine, kui abivajajal on ülalpidajad

Mõned omavalitsused on sotsiaalteenuse osutamist piiranud (lükanud järjekorras tahapoole) või selle ka välistanud, kui inimesel on ülalpidajaid. Või siis on seatud tingimuseks, et sotsiaalteenust osutatakse vaid juhul, kui abivajaja lähedased ei ole tervislikel põhjustel võimelised teda ise hooldama.

Selline lähenemine on seadusvastane. Omavalitsustel tuleb lähtuda perekonnaseadusest, mis sätestab, et sugulastelt ei saa üldse nõuda täiseaalise pereliikme isiklikku hooldamist, samuti puudub lähedastel kohustus korraldada ise teenuseid. Teenuseid peab pakkuma omavalitsus ja ülalpidamiskohustusega sugulaste roll piirdub vaid teenuse eest tasumises osalemisega, kui abivajajal selleks piisavad rahalised vahendid puuduvad.

Ka sugulastelt saab teenuste eest tasumist nõuda vaid siis, kui neil on selleks piisavalt vahendeid.

Tasu võtmisel väärade põhimõtete kohaldamine

Sotsiaalteenuste eest tasu võtmise sätetest on õiguskantsler samuti leidnud omavalitsuste määrustes mitmesuguseid vääri põhimõtteid. Näiteks on hulk omavalitsusi kehtestanud kindla omaosaluse suuruse (summana või protsendina teenuse hinnast või abivajaja tuludest). Või siis on omavalitsus määranud haldusaktiga, kui palju peab teenuse hinnast tasuma ülalpidaja. Kumbki pole õigusega kooskõlas.

Sotsiaalteenuse osutamise eest võib võtta inimeselt tasu ja kaasata teenuse eest tasumisse ka abivajaja lähedasi, aga hind ei tohi olla teenuse saamisel takistuseks. Omavalitsus võib kehtestada vaid selliseid sotsiaalteenuse eest võetava tasu tingimusi ja suurust, mis võimaldab arvesse võtta iga abivajaja olukorda, s.t tema võimalusi teenuse eest tasuda (sõltub tema sissetulekutest ja väljaminekutest, nagu igapäevakulud, kulud alaealisele lapsele, eluasemekulud, laenud jne, võimalusest oma vara müüa ning võimalusel saada oma lähedastelt ülalpidamist, kui nad seaduse või lepingu järgi on selleks kohustatud).

Inimest ei või panna olukorda, kus ta peab valima enda ja oma pere esmavajaduste rahuldamise ning vajaliku sotsiaalteenuse saamise vahel, rõhutab õiguskantsler.

Artikli täisteksti saab lugeda Tartu ülikooli õigusteaduskonna ajakirjast Juriidika 2019/I

Autistlikele inimestele mõeldud erihoolekandeküla sünni taga on hoolimine ja mure

Selle aasta lõpus saab Harjumaa ühe erilise paiga poolest rikkamaks. Harku valda kerkib suurema abivajadusega autistlike inimeste jaoks Eesti esimene kogukonnapõhine erihoolekandeküla.

Ettevõtmise taga on vanemad, kelle peres kasvab eriline laps. Nende mure oma lapse tuleviku pärast on tõuganud nad tegutsema ka nende heaks, kes juba praegu on koolieast välja kasvanud ja vajavad lahendusi.

On tõsiasi, et autismispektri häirega lapsi sünnib aina enam. USA-s autistlike inimeste ja nende perede abistamisele pühendunud organisatsiooni TACA andmetel esines veel 1970. aastal autismispektri häire vaid ühel kümnest tuhandest lapsest, 2018. aastal aga juba 1–2 lapsel sajast. Kõik nad ei jää vajama pidevat abi kogu elu vältel, kuid võimalused neid toetada, kui nad seda mingil perioodil vajavad, peavad olemas olema. Spetsialistid teavad, et spektrihäirete esinemissagedus kasvab tulevikus veelgi.

Kindlasti on autismispektri häirega inimeste arvu kasvu üheks põhjuseks diagnoosimissuutlikkuse paranemine, ent see ei selgita plahvatuslikku kasvu. Praegu on ka Eestis ligi 4000 autismispektri häirega inimest, aga kümne aasta pärast on see arv ilmselt juba mitmekordne.

Autiste tuleb juurde

Iga aastaga suureneb hüppeliselt nende autistlike inimeste arv, kes saavad täisealiseks. Võib rõõmustada, et eriliste laste kooliaeg on Eestis juba võrdlemisi hästi toetatud. Lähedased satuvad probleemiga silmitsi aga siis, kui laps saab täiseaiseks. Paraku ei ole sobivaid teenusekohti ega tegelikult ka sobiva toetusvajadusega riiklikke teenuseid.

Niisiis, kui laps ei ole võimeline edasi õppima või tööle minema, jääb ta suure tõenäosusega koju. Vanematel puuduvad aga valdavalt suureks saanud erilise lapsega süsteemselt edasitoimetamiseks eripedagoogilised oskused. Ka aeg ja igapäevased võimalused, sest 18- või 20-aastase noore vanemad on veel ise tööeas. Kui spektrihäirega noor jääb aga järjepideva toetuseta, toimub tihti juba omandatud oskuste tagasilangus. Ühegi noore inimese koht ei ole üksinda koduseinte vahel.

Erihoolekandeküla sünnilugu

Nagu eespool öeldud, on erihoolekandeküla loomise taga autistlike laste vanemad.

Uurides, milliseid võimalusi Eestis autismispektri häirega inimestele pakutakse, sai neile selgeks, et kõike, mida sooviks (ja tarvis oleks), sugugi ei ole. Niisiis hakati ise tegutsema. Meeles mõlkus paik, kus autistlikele inimestele oleksid tagatud väärikas ja toetav elu(keskkond) ning mitmekesised teraapiavõimalused.

Idee küpses ja 2016. aastal osaletigi sotsiaalministeeriumi ellukutsu-

Kui vajad intervallhoidu

Liikva erihoolekandeküla palub endast märku anda kõigil, kes elavad Harjumaal ja kel võiks tarvis olla intervallhoiu teenust oma täisealise autismispektri häirega lähedase jaoks (kas kohe või lähitulevikus). Info on oodatud aadressile janno@autismifond.ee.

Tegemist on sotsiaalkindlustusameti rahastatava päeva- ja nädalahoiuteenusega, mille käivitamist praegu ette valmistatakse. Teenuse sisu kohta saab lugeda täpsemalt sotsiaalkindlustusameti kodulehelt jaotusest „Erihoolekandeteenused" (IET päeva- ja nädalahoid).

Autismifondi avamisel kinkis Laulasmaa tütarlastekoor küla loojatele laulu „Hinge kodu". Taustal tulevase küla 3D-mudel.

Kui saad aidata

Autismifondile saab erihoolekandeküla jaoks annetada

www.autismifond.ee

tud projektis „Erihoolekande teenuskohtade reorganiseerimine". Kirjutati projekt Eesti esimese elukaare- ja kogukonnapõhise erihoolekandeküla loomiseks autismispektri häirega täiskasvanutele. Euroopa regionaalarengu fondilt saadi positiivne rahastamisotsus, aga see ei katnud siiski projekti kogukulu. Puudu olevat raha aitab koguda tänavu veebruaris ellu kutsutud Autismifond.

Tegevus ja teraapia looduse keskel

Erihoolekandeküla, mis avab uksed järgmise aasta alguses, ehitatakse rahulikku looduskaunisse kohta Harku vallas, linnakärast eemale. Seitsmehektarisele maa-alale kerkib kolm peremaja, millest igaühes on elupaik 10 inimesele. Külas hakkab olema ka teraapiamaja teraapiate ja muude toetavate tegevuste tarvis.

Kuigi pikemale teenusele on oodatud täiskasvanud, võtab teraapiakeskus vastu ka teisi soovijaid hoolimata vanusest, puude raskusastmest või elukohast.

On selge, et päevast aega sisustada aitav töö ja tegevus on erivajadustega inimestele väga olulised. Liikva erihoolekandeküla on kavandatud suur marja- ja puuviljaaed, kus jagub elanikele võimetekohast tegevust. Rajatakse mahlakoda, kuhu saavad tulla mahla tegema ka ümbruskonna inimesed. Plaan on asutada käsitöökojad ning kuna ala on suur, siis võtta kostile ka eriti õnnelikud kodulinnud ja -loomad. Ehk liituvad tulevikus, koostöös omavalitsustega, autismispektri häirega lastele mõeldud päevahoid ja kooliosa.

Vajadus on suurem

Harku vallas tuleva aasta alguses uksed avav erihoolekandeküla ei kata selgelt kogu Eesti vajadust.

On oluline, et erihoolekande võimalused oleksid kodu lähedal. Autistlikel inimestel on sageli raske kohaneda, see hoogustub veelgi pärast 20. sünnipäeva. See tähendab, et kui iseseisva eluga harjutamine ja keskkonnaga tutvumine jääb hilisemaks, võib kohaneda olla väga raske või osutub see sootuks võimatuks.

Selle tagajärjel väheneb aga võimalus iseseisvamalt elada ning ka vanematel kaob hingerahu, et täisealiseks sirgunud lapse eest hoolitsetakse hästi ta elu lõpuni ning et ta on keskkonnas, kus tema vajadusi arvestatakse parimal moel.

Muidugi jääb alati alternatiiviks ja võimaluseks tavaline hooldekodu, kuid seal puuduvad tihti autismispektri häirega inimestega tegelemiseks tarvilikud teadmised, keskkond ja personal.

Seepärast loodamegi, et Liikva erihoolekandeküla ei jää Eestis ainsaks omataoliseks. Autismifond tegutseb selle nimel, et järgmise 20 aasta jooksul saaks Eesti vähemalt kümne taolise küla poolest rikkamaks.

Esimese küla rajajad on fondiga tihedalt seotud ning valmis oma kogemusi, kontakte jms jagama uute algatajatega üle Eesti. On suur rõõm, et fondi poole on juba kahest maakonnast pöördunud inimesed, kes sarnase erihoolekandeküla rajamise ette võtta soovivad.

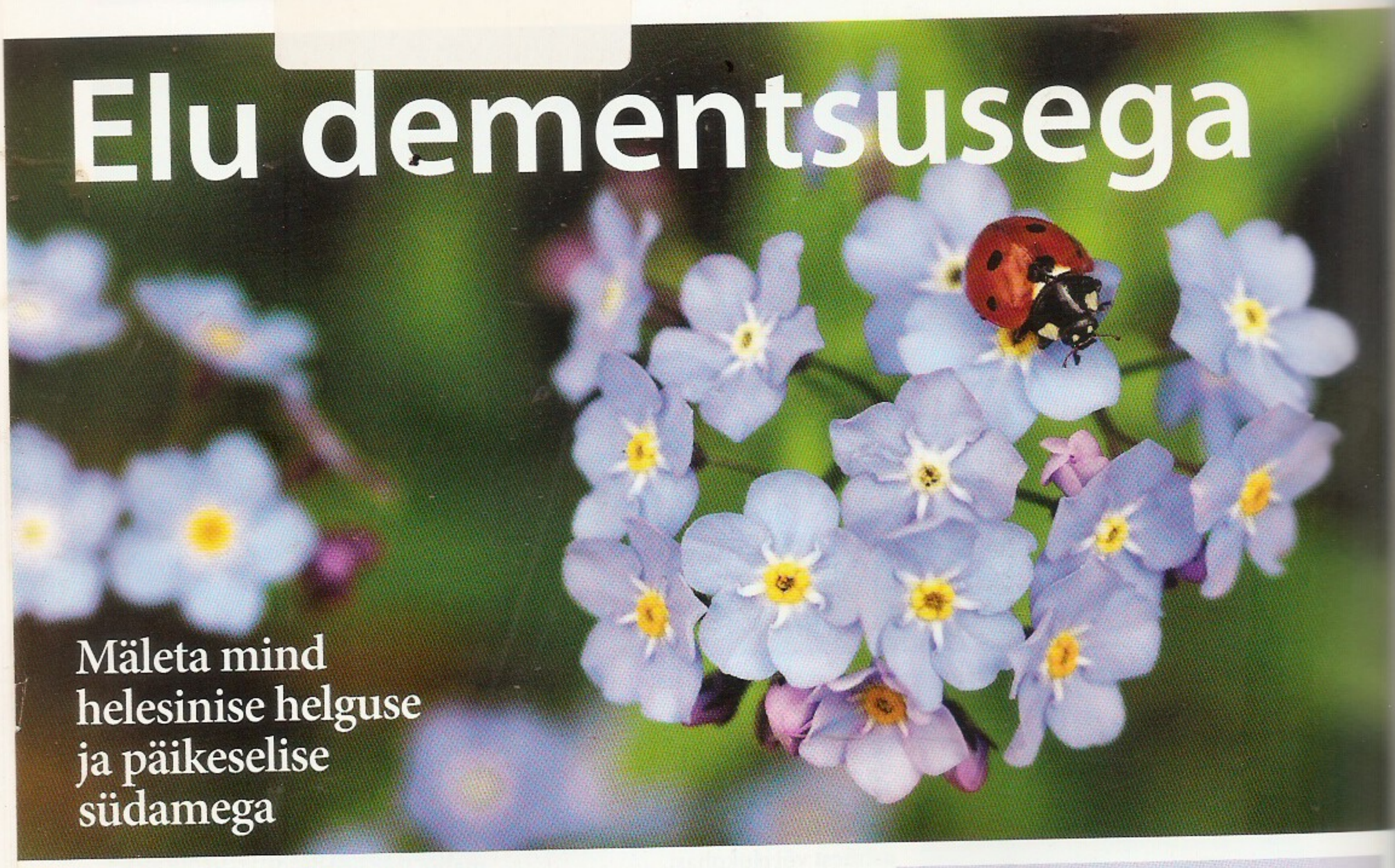
Janno Kell
Liikva Päikesekodu projektijuht

Liis Ehrminger
Autismifondi tegevjuht

ISSN 2228-1312
SAAJA AADRESS:

Viimsi Raamatukogu
Kesk tee 1 Haabneeme Viimsi vald
74001 Harjumaa
Perioodika 01

Elu dementsusega



Mäleta mind helesinise helguse ja päikeselise südamega

Sa ei ole üksi, kui oled saanud dementsussündroomi põhjustava diagnoosi või selle on saanud sinu lähedane inimene või sõber. MTÜ Elu Dementsusega ongi loodud selleks, et aidata dementsussündroomiga inimesi ja nende lähedasi leidmaks parimad lahendused uutele olukordadele. Koos suudame rohkem!

Dementsuse infoliin 644 6440
(E, T, N, R kella 12–16 ja K kella 16–20)

Kirjuta aadressil
info@eludementsusega.ee

www.eludementsusega.ee

Dementsuse kompetentsikeskus
Tallinnas asub aadressil Sirge 2

KUI SAAD AIDATA.
Või kui tead kedagi, kes saab:
MTÜ Puutepunktid

arveldusarve EE452200221053907379

MTÜ Puutepunktid on riiklikus tulumaksusoodustusega mittetulundusühingute ja sihtasutuste nimekirjas.

Täname kõiki Puutepunktide toetajaid!

Eelmisel kuul olite need teie: Merle Lints, Sigrid Kristin, Ülle Väina, Elgi Saare, Maris Luik, Tarmo Leheste, Siiri Klasberg, Anu Mölder, Küllike Lain, Ruth Maal, Kaja Linder, Tiina Tähis, Merike Toomet, Ulvi Mellis, Raili Veskilt, Maarja Helimets, Maria Praats, Kreet Ojamets, Erge Reimand, Silvia Janovski, Krista Ein, Mari Peets, Maret Kivisaar, Õnnela Metsaorg, Karolina Antons, Karmo Kuri, Heldi Käär, Evelin Peda, Krislin Padjus, Heili Talts, Vally Itter, Anne-Mari Rebane, Ly Mäemurd, Chris-Helin Loik, Alo Suursild, Ursi Joost, Heli Tenslind, Julia Abiševa, Minija Pääslane, Ande Etti, Imbi Suun, Merle Aas, Elle Reinike ja Puutepunktide pikaajaline toetaja MTÜ Spordiklubi Meduus. Teie annetustest kogunes maikuu ajakirja jaoks 364,50 eurot, millest on suur abi Puutepunktide kirjastamiseks ja kõikidele tellijatele toimetamise eest tasumiseks. Aitäh teile!

Ajakirja väljaandmist toetavad ka

TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUMI Laste fond WWW.LASTEFOND.EE

EESTI HOOLDAJATE LIIT

HASARTMÄNGUMAKSU NÕUKOGU